BPS
ANN 12 (2)

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209080

55350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, CC., CC.

ANNO 1827.

VOLUME XLII.

Aprile, Maggio e Giugno.

MILANO

PRESSO GLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DI MEDICINA E DI STATISTICA

a S. Giovanni alle quattro facce, N. 1838.

Coi Tipi di Gio. Giuseppe Destefanis.

ANNALI UNIVERSALI.

FASCICOLO CXXIV.

Riflessioni sulla Riforma del Sistema Medico Browniano intitolata: Nuova Dottrina Medica Italiana; del dott. Geminiano Grimelli, *da Carpi.*

La Medicina è scienza che si compone di fatti desunti dall' esperienza, e dall' osservazione, ed è su questi fatti che i Medici sistematici si avvisano di appoggiare le dottrine, le teoriche, i sistemi. I fatti poi di cui si compone la Scienza Medica sono immutabili, e il medico saggio non può che accrescere il numero di essi, o rettificarne la cognizione, e la pratica utilità. Ma non così è delle teoriche mediche, che variano a seconda dei tempi e delle nazioni, e la cui pratica utilità è tuttavia problematica.

Pochi lustri sono dominava in Italia la medicina di *Ippocrate*, di *Sydenham*, di *Baglivi*, di *Boerhaave*, quando, all' apparire fra noi della Dottrina Medica Browniana, quella medicina fu abbandonata per accogliere, e me-

tere in onore il Brownianismo, che di se aveva levato gran fama. Ma appalesatisi i danni della pratica medicina browniana, è surta ultimamente la così detta Nuova Dottrina Medica Italiana, già dichiarata da' suoi Partigiani riforma ed ampliazione del brownianismo. Se non che, a bene considerare le cose, ne emerge, che tutte le riforme e le giunte fatte al Sistema Medico Browniano, anzichè riformare ed ampliare quel sistema, lo contraddicono e lo distruggono; lo che verrà dimostrato in queste riflessioni. Laonde poi sarà manifesto, che anche il Brownianismo riformato non regge, e che la Nuova Dottrina Medica Italiana è a dichiararsi erronea finchè alla teorica browniana si attiene e a lei si appoggia.

Le condizioni generali per le quali la vita di tutti i corpi organizzati si produce e sussiste, a due si riducono; una intrinseca e propria degli esseri viventi, ed è l'assieme delle forze dei tessuti organici; l'altra estrinseca e propria delle cose esterne, ed è l'assieme di quelle potenze da cui sono naturalmente circondati e in contatto i corpi organizzati. *Giovanni Brown*, Medico Scozzese, immaginò che le forze dei tessuti organici null'altro fossero che una potenza una ed indivisa, potenza che disse eccitabilità; e inoltre immaginò, che l'azione sui corpi organizzati delle potenze da cui sono naturalmente circondati e in contatto, si riducesse ad un'azione una pur essa, ed identica, operante su l'eccitabilità. Quindi tutta l'essenzialità della vita fece consistere nella reazione dell'eccitabilità all'azione delle potenze esterne, ossia in un giuoco di forze intrinseche ed estrinseche agli esseri viventi, ragione per cui tale sistema medico fu detto Dinamismo:

Brown cominciò dallo stabilire che la eccitabilità esser dovesse il limite estremo d' ogni ricerca fisiologica, e che nell' analisi dei fenomeni vitali si fermassero le investigazioni analitiche all' eccitabilità, qual ultimo termine d' ogni indagamento. Per lo che il Dinamismo Medico Browniano, prende le sue mosse dal considerare la eccitabilità come forza primitiva. In proposito di questa forza, lo Scozzese Riformatore si contentò di stabilire, che nessun sistema vivente si trova fornito di tutta la sua dose di eccitabilità fin dal primo momento in cui principia a vivere, che non vi è alcuna azione che possa somministrarne di nuova a misura che si consuma, e che l' accumularsi di essa per sottrazione di stimolo è una circostanza negativa. E lasciò dubbio se dessa fosse o un principio materiale, il quale *modo augeatur*, *modo imminuatur*, o piuttosto una facoltà inerente alla materia, la quale *nunc vigeat, nunc langueat.* Per le quali cose è evidente, che sebbene *Brown* non abbia assolutamente dichiarata l' eccitabilità forza primitiva, ha però detto tanto quanto basta per argomentare, che in senso Browniano l' eccitabilità è a considerarsi forza semplice e primitiva. (1)

---

(1) *La distinzione delle forze in primitive e in secondarie è molto necessaria a bene ordinare i fenomeni della fisica sì bruta, che organica. Ed infatti, i migliori filosofi e fisici si attengono a questa distinzione. Primitiva potenza è quella che sta così unita alla materia che l' una non può esistere senza l' altra, onde per quanto si divida, e suddivida la materia, ogni molecola conserva sempre una proporzionata quan-*

Come poi attributi essenziali dell' eccitabilità dettò *Brown* i seguenti: 1.° essere *una*, ossia uniforme in

---

tità di forza, e cessa prima d' esser sensibile, e forse anche d' esistere, che di possederla. Le forze primitive si possono quindi considerare appartenenti essenzialmente alla materia, e sono l' attrazione, e la ripulsione, le due sole forze in cui tutte l' altre della natura si decompongono, e che sono il principio di tutti i fenomeni materiali, e l' ultimo termine d' analisi a cui può giungere la mente umana. E tale è l' unione e il rapporto delle forze primitive colla materia, che quantità di materia, e quantità di sue forze primitive sono due idee rappresentanti una medesima cosa; e sarà quindi indifferente nel nostro filosofare il prendere un nome per l' altro, e la forza primitiva considerare senza verun riguardo alla sostanza materiale in cui supponiamo che esista. Le forze secondarie poi non sono unite alla materia come le primitive, e non si possono considerare appartenenti alla sua essenza, ma risultano da un particolare aggregamento e combinazione delle particelle materiali, e loro forze: così la elasticità non appartiene ad alcuna sorta di particelle materiali, ma si osserva scaturire diversamente ne' corpi, secondo la diversa unione, e proporzione di quelle. Una tale unione e proporzione non dà che una particolare disposizione alle forze primitive, in grazia della quale esse acquistano il potere di produrre nuovi effetti; e questo potere è propriamente quello, che noi chiamiamo forza secondaria. Le forze secondarie, come risultanti da un particolare aggregamento di forze

tutto l'organismo, che è quanto dire, non diversificare per natura, ma solo per quantità nelle varie parti di esso: 2.° essere *indivisa*, cioè non potere in una parte essere chiamata ad azione, senza che in tutte le restanti concepisca l'azione medesima: 3.° non agire che per la impulsione degli agenti esterni, e allora trovarsi in istato forzato, che altri dissero anche passivo: 4.° una essere la maniera del suo muoversi all' impulso delle potenze esterne, uno il modo di tale impulso, ammesse in ciò solo differenze di quantità, e chiamato stimolare l'atto di tale impressione, stimoli gli agenti che la producono: 5.° venire esaurita per l'azione degli stimoli, accumularsi pel diminuire di essi.

Considerata da *Brown* l'eccitabilità come se fosse forza primitiva, e universalmente una ed indivisa, e considerato per conseguenza l'eccitamento uno ed indiviso, ne dedusse che tutta l'essenzialità delle malattie dette universali era costituita da un eccesso o da un difetto di eccitamento, ossia di vita. Così stabilì la sua duplice partizione delle malattie per eccesso

---

primitive, non possono soggiacere a mutazione, che in quanto venga cambiato un tale aggregamento, e sempre in proporzione di tale cambiamento, per lo che le loro mutazioni esprimono sempre mutazioni materiali. Ella è dunque essenzialissima la distinzione delle forze in primitive e in secondarie, imperocchè delle prime non si può parlare come delle seconde; nè all' une si convengono gli attributi dell' altre. (Bufalini, *Memoria intorno al Tema proposto dalla Soc. Ital.*, *pag.* 24, 25 e 26).

e per difetto di eccitamento, le prime comprendendo sotto il nome di diatesi stenica, e le seconde sotto il nome di diatesi astenica.

Stabilita inoltre da *Brown* una la maniera del muoversi dell' eccitabilità all' azione delle potenze esterne, e uno il modo di tale azione, ne dedusse che tutte le cose agenti sull' eccitabilità vi agiscono stimolando. Quindi lo stimolar più o meno era l' unico mezzo terapeutico di cui potesse usare il medico nelle malattie di eccitamento, stando ai dettati dello Scozzese Riformatore.

Fatto pubblico da *Brown* il suo medico sistema colla stampa dell' opera *Elementa Medicinæ,* pochi seguaci ebbe in Inghilterra; fuori poi della sua patria, rimase fin dopo la morte del suo autore sconosciuto e in una totale oscurità. Ma due anni dopo la prematura morte dello Scozzese Riformatore, il nome di *Brown* non fu più sconosciuto alle estere nazioni, e la fama della sua teoria cominciò a farsi strada fuori delle native contrade, e in Italia, in Germania, in Francia, e fin anco in America levò gran fama di se. Al primo apparire del sistema browniano in Italia molto fu l' entusiasmo col quale venne accolto, e già valorosi medici per ingegno, e per dottrina fecero plauso al browniano dinamismo. Ma in breve al piegare dell' entusiasmo, la ragione, e la esperieuza ripresero i loro diritti. Si cominciò a conoscere l' inammissibilità della pratica browniana, e la dannevole sua applicabilità. Si vide che *Brown* aveva troppo dimenticate e trasandate le particolarità insegnate dai fatti; e i medici vinti dall' innegabile evidenza di essi, a poco a poco si diedero a tenerle in qualche conto. In questo modo

nacquero le riforme del dinamismo browniano proclamate da suoi stessi partigiani, i quali non sapendo indurre l' animo a credere all' intutto falso il sistema da essi adottato, e riguardandolo solo imperfetto, si adoperarono onde modificarlo, e ridurlo a perfezione. Queste modificazioni, e correzioni sono sì cresciute in Italia al giorno d' oggi, ed hanno a tale ridotto il dinamismo medico, che ormai non è più riconoscibile. Nè possono andare le cose altrimenti; avvegnachè studiando bene tutte le correzioni, e riforme del dinamismo in Italia promulgate e famose, si appalesa manifestamente, che esse distruggono fin dalle fondamenta questo dinamismo stesso.

I Riformatori del brownianismo non si contennero nei limiti fissati dal loro maestro, e portarono le indagini fisiologiche oltre l' eccitabilità, la quale al giorno d' oggi è da essi considerata un effetto dello stato organico, che è quanto dire, una forza secondaria. *Tommasini*, infatti, nella Nota (2) apposta al Discorso sull' influenza dell' opinione in Medicina ultimamente stampato in Bologna, chiaramente conviene con *Bufalini*, che l' eccitabilità della fibra, è attaccata, dipende, e mantiensi dallo stato organico, e che insomma l' eccitabilità, e l' eccitamento sono effetti procedenti dallo stato organico. Inoltre, nelle sue Lezioni (2) sull' infiammazione, dice che l' eccitabilità o la suscettibilità di rispondere agli stimoli è un prodotto, anzi un effetto immediato dell' organizzazione o di quelle date condizioni orga-

---

(1) *Pag.* 125.
(2) *Pag.* 14.

nico-dinamiche che sono all' organizzazione inerenti. E fin' anche nelle Lezioni (1) di Fisiologia considera l' eccitabilità come una maniera d' essere della materia organizzata, ossia come una proprietà, un risultamento, una conseguenza della formazione stessa o dell' organizzazione. Se dunque nell' Italiana Riforma del dinamismo browniano non più si considera l' eccitabilità sotto l' aspetto di forza primitiva, come la considerava *Brown*, ma si considera forza secondaria, ossia procedente dallo stato organico, egli è manifesto, che, dietro tale innovazione, la cagione prima di tutti i fenomeni organici non più è riposta nell' azione dell' eccitabilità, ma nelle mutazioni dello stato organico. Quindi l' essenza del dinamismo, che consiste nel considerare cagion prima e base d' ogni fenomeno vitale il solo movimento dell' eccitabilità, è distrutta. Per la qual cosa è evidente, che questo modo di riforma si riduce a rovesciare e distruggere il primo fondamento del dinamismo.

Gli attributi poi dell' eccitabilità dettati da *Brown*, vennero riformati in Italia sempre a distruzione del dinamismo. E primamente, l' attributo dell' eccitabilità *una* ed *identica* fu riformato in questi termini: l' eccitabilità è forza una ed identica, ma specificamente modificata nelle varie parti organiche dalla varia organizzazione; così il *Tommasini* in molti luoghi delle sue Lezioni critiche di fisiologia. Ma se l' eccitabilità è un prodotto, anzi un effettto immediato dell' organizzazione, e se dessa è specificamente modificata dall' organizzazione

---

(1) *Tom. I, pag.* 293.

stessa, non può più considerarsi una ed identica; imperocchè non una ed identica è l' organizzazione (1). Londe è manifesto che se l' eccitabilità e le sue modificazioni sono un prodotto dell' organizzazione, dessa eccitabilità perde l' attributo browniano dell' *unità*, dovendo necessariamente essere varia e specifica a norma della varia e specifica organizzazione. E già il *Bufalini* ha dimostrato, con ragioni alle quali non so chi possa

---

(1) *Varia, dissimile, specifica apparisce l' organizzazione nelle diverse parti, e dissimile la dimostrano pure gli ingegni anatomici, nè giammai per qualunque osservazione o sperimento si è potuto dimostrare, che il solido organico semplice, o fibrilla primitiva degli organi o sistemi di nostra macchina, sia medesimo ed identico. Laonde, stando all' osservazione, e all' esperienza, l' organizzazione è a considerarsi varia e specifica. E difatti, l' anatomia portando l' analisi dei sistemi vascolare e nervoso il più oltre possibile, la mercè del coltello, delle injezioni, della macerazione, e del microscopio, stabilisce fibrillare la più intima cognita composizione organica del tessuto vascolare, mentre la più intima conosciuta composizione organica della sostanza nervosa la stabilisce midollare. Inoltre, l' analisi chimica dimostra composta la sostanza vascolare e nervosa di elementi chimici, varj e per quantità, e per proporzione. Al che se si aggiugne che i modi proprj di attività di questi tessuti tanto notabilmente differiscono fra loro, si ha tutto il diritto di considerare diversa e specifica la primitiva organica loro composizione.*

negare l'assenso, essere un vero assurdo il considerare l'eccitabilità come forza reale, una ed indivisa, e nello stesso tempo diversa nelle diverse parti (1). Per lo che si vede, che la innovazione portata all'attributo dell'eccitabilità di cui si parla, conduce alla sua distruzione, che è quanto dire alla distruzione di una delle precipue basi del dinamismo. Che poi l'eccitabilità sia indivisa, il *Tommasini* lo ha sostenuto nelle sue Lezioni critiche di fisiologia con molto bell'apparato di parole; ma e chi il crederebbe? In questa stessa sua Opera, egli distinguendo le affezioni dell'eccitamento in diffusibili e non diffusibili, annienta con tal modo di riforma l'attributo della indivisa eccitabilità. Quell'eccitamento, ei dice, che è d'indole diffusibile si diffonde sollecitamente, e si propaga dal punto immediatamente attaccato dagli stimoli alle parti continue, a tutto il sistema, alla macchina tutta: l'eccitamento, all'opposto, che è d'indole locale, rimane circoscritto alla parte immediatamente attaccata dallo stimolo (2). Questa idea, che il *Tommasini* stabilisce dell'eccitamento non diffusibile, ossia locale, contraddice manifestamente l'attributo dell'indivisa eccitabilità. E difatti, se vi è un eccitamento, ossia un'affezione della eccitabilità locale e non diffusibile, questo fenomeno chiaramente appalesa, che dunque l'eccitabilità può in una parte essere chiamata ad azione senza che in tutte le restanti concepisca l'azione medesima. Lo che appunto significa che l'eccitabilità non è indivisa; im-

---

(1) *Cical.* 4, *pag.* 89 *e seg.*
(2) *Tom. III*, *pag.* 500.

perocchè per indivisa eccitabilità si intende essere dessa costituita in modo da non potere in una parte essere chiamata ad azione, senza che in tutte le restanti concepisca l' azione medesima.

Il non agire dell' eccitabilità che per l' azione degli oggetti estranei, è quell' attributo di essa che non ha patito riforma dai neoterici. Questo carattere della vitalità, che non sostiene per alcun verso il dinamismo, è rimasto illeso di riforma; i sopra accennati che lo appoggiano, o ne hanno stretti rapporti sono stati nel riformarli distrutti. Questa riflessione dimostra sempre più su quali fondamenta posa il dinamismo sì pretto, che riformato.

Tutto quanto agisce sull' eccitabilità vi agisce stimolandola, disse *Brown*, cioè mettendola in azione, considerando in ciò solo differenze di quantità. La riforma portata a questo attributo dell' eccitabilità è celebre in Italia per aver dato nascimento alla teorica del controstimolo. Fu *Giovanni Rasori,* che poco dopo pubblicata la traduzione del Compendio della Dottrina Browniana, trovandosi ancora in Pavia nel 1792, comunicò agli amici suoi, come egli dice nella sua Analisi del preteso Genio d' *Ippocrate*, gli argomenti co' quali dimostrava che l' azione di alcuni veleni, e di que' patemi d' animo che diconsi deprimenti, non era combinabile nè colla debolezza diretta, nè coll' indiretta, la quale ultima opinione era allora la più ricevuta dai conoscitori della nuova dottrina browniana. Fissato questo primo punto, e analizzando successivamente un gran numero di fatti che vi si riferiscono, dice *Rasori* d' essere giunto fin d' allora a stabilire l' esistenza d' una azione sui sistemi viventi opposta a quella dello stimo-

lo, e agli agenti capaci di esercitare una tale azione diede il nome di controstimoli. Per la qual cosa, non più una fu considerata la maniera del mutarsi dell'eccitabilità all' azione delle potenze esterne, uno il modo di tale azione, come aveva stabilito *Brown*, ma due, invece, ed opposte le maniere del mutarsi dell' eccitabilità all' azione delle potenze che l' affettano. Tale fu l' invenzione del controstimolo, invenzione che ora passeremo ad esaminare come si accordi col dinamismo browniano.

Considerata l' eccitabilità quale forza primitiva, come la considerò *Brown*, e come doveva considerarla onde poi su tal base ergere il dinamismo, ne viene di necessaria conseguenza, che tutte le potenze che vi agiscono sopra non possono che metterla in azione, ossia, come disse lo Scozzese, non possono che operarvi a maniera di stimolo. Ed infatti, qualunque azione esercitata su di una potenza primitiva, non può produrre che reazione di detta potenza, imperocchè la reazione è il solo mutamento cui possa soggiacere una primitiva potenza. Dal che poi ne conseguita, che una forza primitiva, non può perdere di sua azione che per lo diminuire di quelle potenze che la mettono in azione, come già molto logicamente aveva detto *Brown* rapporto all' eccitabilità. Ma dalla dottrina del controstimolo risulta, che l' eccitabilità può essere affetta da potenze che le fanno perdere azione senza lo sminuimento delle potenze che la mettono in azione; lo che abbiamo veduto non potere avvenire di una forza primitiva. Dunque l' eccitabilità non può considerarsi forza primitiva; ella è dunque a considerarsi forza secondaria: laonde, la giunta del controstimolo al dinamismo brow-

niano, conduce a violare il limite segnato da *Brown* in proposito dell' eccitabilità, e a distruggere la prima base del dinamismo.

Disse *Brown* che l' eccitabilità si esauriva dietro l'azione degli stimoli, e che si accumulava al diminuire di essi. Quest' attributo dell' eccitabilità fu ritenuto dai Neoterici, e fu da essi solamente riformata l' idea di considerarlo, come lo considerava *Brown*, estesa sorgente di malattia. Ma in proposito dell' esaurirsi, e dell' accumularsi dell' eccitabilità, cade qui in acconcio il riflettere, che una forza primitiva non può nè invigorire, nè infievolire; sia che ozii, sia che agisca, dessa è sempre di un' eguale attività; cresce e diminuisce soltanto a norma che cresce o diminuisce la materia cui è inerente. La attrazione, che è forza primitiva, dimostra chiaramente tutto questo. Che se i fenomeni vitali appalesano che l' eccitabilità infievolisce dietro l' azione degli stimoli e invigorisce al diminuire di essi, ne consegue che l' eccitabilità non può considerarsi forza primitiva; imperocchè non è proprio delle forze primitive l'invigorire oziando, e l'infievolire agendo. L'eccitabilità è dunque a considerarsi forza secondaria; quindi anche per questo verso è d' uopo oltrepassare il famoso limite segnato da *Brown*, e distruggere la prima base del Dinamismo.

Dalla Dottrina di *Brown* si raccoglie, che ciascun sistema vivente si trova fornito di tutta la sua dose di eccitabilità fin dal primo momento in cui principia a vivere, e che quindi l' eccitabilità non è capace di riprodursi, benchè si consumi, essendo l' accumularsi di essa per sottrazione di stimoli una circostanza negativa. Ma il dottor Rasori, nelle annotazioni apposte

alla traduzione della Zoonomia di *Darwin*, dimostrò assurdo il considerare l' accumulamento dell'eccitabilità circostanza tutt' affatto negativa, e riconobbe esservi nell' organismo un processo di vera e positiva riproduzione di eccitabilità. Il *Tommasini*, nelle sue Lezioni Critiche di Fisiologia e Patologia, ammise anch' esso, in onta del dettato browniano, la riproduzione dell'eccitabilità. La quale riformazione del brownianismo sempre più evidentemente dimostra, che l' eccitabilità è forza secondaria, e sempre più distrugge il medico dinamismo. E difatti, di riproduzione può essere capace una forza secondaria, ma non mai una forza primitiva; imperocchè il riprodursi della prima non altro significa, che il rimettersi e riordinarsi quello stato di materiale combinazione da cui procede; mentre il riprodursi della seconda è tanto impossibile, come è impossibile il riprodursi della materia cui è inerente. Per le quali cose è manifesto, che la riproduzione dell' eccitabilità conduce necessariamente a considerare l' eccitabilità stessa forza secondaria; ragione per cui tutti i fatti relativi alla riproduzione della eccitabilità distruggono pur essi fin dalla sua prima base il dinamismo

Esaminata la riforma fatta in Italia alla fisiologia dinamica, e veduto che per tale riforma il dinamismo, anzichè essere corretto, è stato distrutto; passiamo ora ad esaminare la riforma della patologia dinamica browniana, ed osserviamo a quale conclusione ne conduce. *Brown* chiamò diatesi quello stato dell' eccitamento che costituisce la disposizione alla malattia, e la malattia in effetto, e siccome considerò l'eccitamento universalmente *indiviso* ed *uno*, così ammise che le diatesi fossero affezioni universali, e che tutta la loro es-

senzialità consistesse in un' alterazione quantitativa dell' eccitamento. Ma, dietro le osservazioni, e i ragionamenti di *Bondioli* (1), *Fanzago* (2), *Tommasini* (3), fu stabilito dai Riformatori essere composte le diatesi non di solo eccesso o difetto di eccitamento, ma ancora di una particolare alterazione dello stato organico, e così aggiunsero all' alterazione dell' eccitamento quella ancora dell' organizzazione. Nel che fare non già corressero, ma rovesciarono il dinamismo. Imperocchè, considerando le diatesi composte e di alterato eccitamento e di alterato stato organico, ed ammettendo l' eccitamento un' effetto dello stato organico, e le sue alterazioni effetti delle alterazioni di esso stato organico, è chiaro che le diatesi si rifondono tutte nelle alterazioni organiche. Per la qual cosa poi è evidente come dalle stesse massime dei Neoterici, risulta che l'essenza delle malattie è tutta materiale, e non dinamica. E che la diatesi si rifonda tutta nella alterazione organica, viene pure dimostrato dai caratteri di essa diatesi dai Riformatori stessi stabiliti.

Primo carattere si è che la diatesi rimane superstite alla sottrazione delle cagioni morbose, che la producono; lo che dimostra manifestamente che l' essenza della diatesi sta in una alterazione organica. E difatti,

---

(1) *Ricerche sulle forme particolari delle malattie universali, nelle Memorie della Soc. Ital., vol. XII, part. II.*

(2) *Saggio sulle differenze essenziali delle malattie. Inst. Patol.*

(3) *Prolusione sulla N. D. M. I., e Nota citata.*

ogni mutazione od affezione della macchina animale subito cessa se non venga mantenuta o dalla presenza della cagione che la opera, ovvero da mutazione fatta permanente nello stato organico. Questo è canone di fisiologia, e patologia incontrovertibile. Ma le diatesi sono tali alterazioni morbose che rimangono superstiti alle cagioni che le produssero; dunque l'intrinsechezza loro è costituita da alterazione organica.

Altro carattere della diatesi si è che dessa non ha rapporto nè quantitativo, nè qualitativo colle cagioni che la ingenerano, cosichè non di rado per lievissime cagioni nascono gravissime infermità, e talora cagioni le più decisamente debilitanti promuovono la diatesi iperstenica, come pure osservasi sviluppare questa diatesi in individui debolissimi. Le quali osservazioni non mostrando fra le diatesi, e le loro cagioni alcun rapporto dinamico, è forza indurre sia organico il rapporto che pur deve esistere tra cagione ed effetto. Per la qual cosa è manifesto, che le cagioni dimostrano costantemente ed essenzialmente essere le diatesi alterazioni organiche.

Il compiere un corso necessario di accrescimento, stato e declinazione, è altro carattere che alla diatesi si addice, in sentenza dei Riformatori. Questo corso della diatesi che è incessabile per addizione o sottrazione qualunque di eccitamento, dimostra pur esso che la intrinsechezza della diatesi è costituita da un'alterazione organica. E difatti, le affezioni semplicemente dinamiche sono cessabili accrescendo o diminuendo l'eccitamento; ma la diatesi non è cessabile per tal mezzo; dunque il corso necessario della diatesi è proprio dell' alterazione organica; ossia l'alterazione or-

ganica costituisce l' intrinsechezza della diatesi. Ed è ben naturale, che un certo trascorrimento di tempo è necessario alla formazione, e al riordinamento di una alterazione organica. È pure carattere della diatesi la sua primitiva località con tendenza ad universalizzarsi; giacchè è stato stabilito dai Riformatori, che le affezioni universali diatesiche hanno per base qualche parziale affezione, o sono l' effetto di una diffusione di parziale morboso eccitamento. Per la qual cosa, considerando la diatesi primitivamente ed essenzialmente locale, è lo stesso che considerarla essenzialmente consisistente in un' alterazione organica. E difatti, le alterazioni organiche sono essenzialmente locali, mentre le alterazioni dinamiche, stando all' una ed indivisa eccitabilità, devono essere essenzialmente universali.

Ciò poi che vie maggiormente dimostra non potersi considerare la diatesi dei Riformatori che un' alterazione di stato organico, sono quelle malattie che appartengono tanto all' una che all' altra diatesi. Tutte quelle forme morbose, dicono i Riformatori, nelle quali l' infiammazione non è manifesta, possono appartenere ad una diatesi, egualmente che all' altra: tali sono le apoplessie, le paralisi, le asfissie, le convulsioni, le colére, le diarree, le diabeti, ecc. Ma questa porzione della moderna teorica diatesica, dimostra che all' essenza di tali malattie è estraneo affatto lo stato dell' eccitamento. Se l' alterazione dell' eccitamento costituisce una parte integrante dell' essenza delle malattie di cui si ragiona, la sua alterazione non potrebbe variare in modo opposto. E siccome poi è conceduto le diatesi comporsi di alterata forza, e di alterato stato organico, è forza quindi conchiudere, che nelle malat-

tie di cui si parla la diatesi consiste tutta nell'alterazione dello stato organico. Inoltre, si rifletta che lo stabilire che le prefate malattie possono appartenere or all' una or all' altra diatesi, è lo stesso che ammettere che possono appartenere a tutti i gradi dell'eccitamento morboso, e perciò anche a quelli che si approssimano e confondono coi gradi dell' eccitamento normale. Per la qual cosa, in queste malattie potrà talvolta l' alterazione della forza essere come nulla, e ciò allora quando appartengono ai gradi d' eccitamento morboso che si approssimano, e confondono coi gradi dell' eccitamento normale. Laonde è manifesto, anche per questo lato, come la diatesi di tali malattie la si rifonda nell' alterazione dello stato organico.

Quella stessa epidemia di Genova, che diede occasione al dottor *Rasori* di confermare al letto dell' infermo l' azione controstimolante di varii medicamenti, diede pure occasione al dottor *Guani* di meditare sull' azione dei contagi, e di stabilire che essi operano nocivamente sull' eccitabilità non per azione stimolante, nè controstimolante, ma per un azione irritativa. Considerò egli qual carattere delle sostanze irritanti l'essere queste inassimilabili dalle forze organiche, per cui promuovono dei movimenti vitali abnormi, perturbati, disarmonici, ossia quello stato d' orgasmo, e di tumulto della fibra che chiamasi irritazione (1). Questa teorica fu adottata dai professori *Rubini*, *Bondioli*, e *Tommasini* che la estesero a molte potenze, e per la quale

---

(1) *Riflessioni sull' epidemia della Liguria. Genova* 1801.

intesero venisse corretto ed ampliato il sempre fallace, e sterile brownianismo. E comprendendo sotto la irritazione quei movimenti vitali, che non si potevano sottomettere alle leggi dello stimolo e del controstimolo, vennero a sostenere il dinamismo, che cominciava a traballare e rovinare per ogni verso. Ma il fatto si è, che i Riformatori della dottrina browniana stabilirono coll' irritazione una terza maniera di stato morboso, la quale, essendo espressa dall' alterata azione di una forza secondaria (l' eccitabilità), non può essere considerata dinamicamente. Ed infatti, l' ammettere l' eccitabilità forza secondaria, e il considerare le sue modali alterazioni, alterazioni dinamiche, è considerazione assurda. Quindi a tutta ragione dice il *Bufalini* (Memoria pag. 100) che i Riformatori della Medicina Italiana videro per l' irritazione contrassegnata una terza maniera di alterato movimento vitale, perciocchè non sapevano scostarsi dal canone browniano che a cagione prima di tutti i fenomeni organici si dovesse mai sempre considerare il solo eccitamento, e la sola eccitabilità. Ma distrutto questo canone, come ne lo hanno distrutto gli stessi Riformatori, ne viene di conseguenza, che quei fatti che non si possono sottomettere alle leggi dello stimolo e del controstimolo, e che diedero origine alla teorica dell' irritazione, colpiscono nelle più recondite ed ime fondamenta il dinamismo.

Non poche sono le malattie che dagli stessi moderni Riformatori sono considerate di natura non dinamica, ma materiale, ossia di alterato stato organico. Le affezioni scorbutiche, le clorotiche, le litiche, ecc., sono tanti stati morbosi, come lo confessa il *Tommasini*, non riferibili ad alcuna condizione dina-

mica. Anzi si è già cominciato a considerare in queste malattie, e a dar molto valore alle alterazioni umorali; venendo in tal guisa a transazione coll'umorismo. Le affezioni in oltre accessionali, quelle per così detta morbosa abitudine, non che certe malattie per vizii d' elaborazione e riproduzione organica, è conceduto già dai Neoterici non potersi rinserrare entro i cancelli del dinamismo. In onta a tutte le quali concessioni il volere ancora sostenere la patologia dinamica, è pertinacia d' ingegno, ma non amore sincero di verità. E chi non vede, infatti, che tutte le dette osservazioni menano colpi fatali addosso al dinamismo? Ed in vero, il considerare la eccitabilità forza secondaria, è un distruggere il dinamismo a priori, e l' ammettere questi fatti è un distruggerlo a posteriori.

Le complicazioni dei morbi sono fatti che non possono essere negati, e già il Clinico Bolognese ammette la ipostenia generale complicata alla flogosi, e le febbri periodiche e perfino le perniciose unite al processo flogistico. Ma e come si può considerare col dinamismo questa bagatella di fatti? Come conciliare coll' una indivisa eccitabilità l' opposizione di stato dinamico già ammessa nel caso della flogosi accesa in mezzo all' ipostenia generale?

Le predisposizioni morbose precedenti da tante diverse cagioni, come da costituzioni atmosferiche, endemiche ed epidemiche, dal mal' uso delle sei cose dette non naturali, dai mestieri, e da tutte le nostre possibili abitudini di vita, queste predisposizioni, io dico, che non possono negarsi dai Riformatori, sono fatti che si oppongono direttamente al dinamismo. Ed in vero, v' è tutta la ragione da ritenere che le dette pre-

disposizioni morbose si generino pel lento declinare e alterarsi del processo dell' organica assimilazione, essendochè esso è dato dalla natura a conservare l' integrità organica. Questi fatti gravissimi e numerosissimi, e d' inestimabile soccorso nella pratica, tanto combattono il dinamismo, quanto stanno a conferma dei principj patologici sostenuti dal *Bufalini*.

I fenomeni poi particolarissimi delle malattie contagiose stanno tanto contro il dinamismo, che l' annientarsi di questo è poco a loro petto. Ed infatti, *Brown* stesso, che, molto più dei Riformatori di lui, veggente era per non contraddire il prediletto suo dinamismo, quando parla delle malattie contagiose non può a meno di non mostrare le difficoltà che si oppongono a considerare dinamiche quelle malattie. I moderni poi nel ridurle sotto l' irritazione hanno cresciute a dismisura le difficoltà che si oppongono a considerarle dinamiche. Che se si considerino i particolarissimi fenomeni delle malattie contagiose, cioè la delitescenza dei contagi, la loro riproduzione, l' infermare gli individui ordinariamente una volta sola, ecc. si vedrà non essere esagerazione il dire, che tali fenomeni singolarissimi stanno tanto contro il dinamismo, che l' annientarsi di questo è poco a loro petto.

Ma passiamo ormai ad esaminare le riforme fatte alla terapeutica dinamica di *Brown*. Lo stimolare più o meno è l' unico mezzo terapeutico da *Brown* preconizzato nella cura delle malattie universali. Ma i Riformatori a questo hanno aggiunto i mezzi terapeutici controstimolanti, estendendo così alla terapeutica, sempre in danno del dinamismo, la teorica del controstimolo, oltre quella dell' irritazione. Gli stimoli, e i

controstimoli sono poi considerati, sì terapeuticamente, che patologicamente, agenti dinamici sull' universale eccitabilità, e dotati di un' azione speciale od elettiva, come disse il *Bondioli*. Questo celebre professore fin sul principiare di questo secolo fece conoscere in un suo Discorso sopra l' esperienza ed il metodo da seguirsi nelle ricerche di materia medica, che oltre l' azione dinamica v' ha nei medicamenti un' altra azione egualmente importante da considerarsi. Addottrinò in tal modo i medici dinamici, che le potenze tanto nocive, che salutari, mostrano evidentemente di possedere una facoltà, od azione elettiva e speciale più o meno notabile diretta a preferenza sopra qualche parte, organo, o sistema. Così fu che si cominciò nei medicamenti a considerare, oltre l' azione dinamica, quest' azione elettiva e speciale, quale correzione del brownianismo. Per la qual cosa, i Riformatori hanno stabilito doversi nella cura delle malattie tener in conto oltre la generale, anche la particolare azione dei rimedi, anzi sono perfino giunti a stabilire, con gravissimo danno del dinamismo, trovarsi delle sostanze in cui prevale di modo l' azione speciale, ed elettiva all' universale dinamica, che la prima, in comparazione della seconda, è di gran lunga più valutabile nel pratico esercizio (1). Ma la necessità di dovere nell' azione dei rimedi calcolare non solo le generali loro proprietà dietro le leggi del dinamismo, ma pur anche le loro proprietà elettive, dimostra una particolare relazione tra le proprietà dell' agente, e quelle di alcuni organi. Ma sic-

(1) *Giornale della N. D. M. I., fasc. XI, p.* 106.

come le proprietà particolari degli organi dipendono dalla maniera dello stato organico, così è chiaro, che l' azione particolare, ed elettiva degli agenti esterni si opera nello stato organico; per cui è manifesto come essa merita di essere considerata affatto particolare, e specifica: per lo che i Neoterici sono stati astretti dai fatti a considerare nei medicamenti, oltre l' azione dinamica, un' azione specifica. La quale considerazione è in assoluta contraddizione col dinamismo. E difatti, essendo l' eccitabilità forza secondaria, è manifesto che le sue mutazioni sono intrinsecamente materiali e specifiche; dinamiche solo in apparenza. Ora a questo aggiungendo, che nelle azioni dei rimedi si osserva un'azione specifica, e una dinamica, gli è veramente un mettere a soqquadro e rovina il dinamismo. Imperocchè così stando le cose è chiaro che l' azione specifica è l' intrinseca, e la dinamica è l' apparente. Lo che è un annientare il dinamismo. Inoltre, è degno di riflessione, che, ammessa l' azione speciale dei rimedi, ne conseguita necessariamente, che nella cura delle malattie si devono applicare i farmaci corrispondenti colla loro azione speciale alla forma del morbo. Egli è perciò che deve usarsi l' ipecacuana contro la diarrea e la dissenteria; la valeriana contro le affezioni nervose; i marziali contro la clorosi, e soppressioni di catamenj; gli antelmintici contro le verminazioni; il mercurio contro il morbo venereo, la china contro le affezioni accessionali; lo zolfo contro gli erpeti; l' iodio contro il gozzo, ecc. Tutte le quali cose, mostrando una particolare specifica relazione tra i particolari rimedi e le particolari malattie, altamente depongono contro il dinamismo, e mostrano a dito le particolari specifiche alterazioni costituenti le malattie.

Brown non ammise la natura medicatrice, considerando la cura e guarigione dei mali tutta opera delle potenze esterne e del medico che dirige queste potenze all' uopo della salute. Al presente però i Riformatori del dinamismo browniano cominciano a rispettare le forze medicatrici della natura, e le crisi, e concedono ad esse ciò che loro non concedevano per lo passato. Il Professor *Tommasini*, infatti, parla di crisi, ne mostra l' importanza, e ne spiega il modo nella sua Dissertazione sul Pronostico. E il Professor *Emiliani*, nella sua Risposta al noto Tema proposto dalla Società Italiana delle Scienze, parlando della naturale tendenza del corpo umano a conservare, e redimere la sanità, saggiamente inculca che si osservino all' atto pratico l' andamento e le direzioni delle forze medicatrici della natura, dietro i pensamenti di *Ippocrate*, e dei Clinici tutti che ne seguirono la luminosa pratica. (1).

Ma la forza medicatrice dalla Natura sta in assoluta opposizione colle dottrine dinamiche, nè può intendersi senza il concorso del processo dell' assimilazione organica con cui la natura ripara le perdite giornaliere, e rimette nell' ordine della salute le sconcertate parti dell' organismo.

Inoltre, siccome la forza vitale sussiste per la organizzazione, e le malattie dette universali hanno sede in questa, di necessità bisogna ammettere una materia morbosa; e quindi lo sciogliersi de' morbi per crisi. La quale idea delle crisi, così suggerita dai fatti, oppugna direttamente il dinamismo.

---

(1) *Pag.* 13.

Difatti, il puro dinamismo non poteva associarsi colla dottrina delle crisi, ragione per cui non furono ammesse, negando fatti numerosi e certificati. La Scuola Bolognese però aggiunse al dinamismo puro le materiali alterazioni, poi accolse anche le crisi, e diede ognora più segno di conoscere la insufficenza, e nullità di quello. (*Bufalini*, *Mem.*)

Dalle basi del dinamismo browniano ne emerge, che lo stato morboso dell' eccitabilità deve essere costituito la maggior parte delle volte da debolezza diretta o indiretta, e *Brown* stabilì perfino, che le malattie di debolezza, nella somma totale delle malattie universali, stanno alle malattie di vigore in proporzione di novantasette a cento. Per lo che poi altamente rimprocciò a medici passati il non avere avuto cognizione d' altro stato morboso, se non che infiammatorio, ossia dipendente da eccessivo vigore, e il non avere conosciuto altro metodo di cura, fuorchè il così detto antiflogistico, e debilitante. (1) Aggiunse perfino lo

---

(1) « *Se gli erronei sistemi di medicina, così* Brown *nel suo compendio della N. D. M. trad. da* G. Rasori, *comparsi finora al mondo dovessero tutti conciliarsi sotto qualche rapporto generale, noi lo troveremmo in ciò, che le varie sette de' medici comunemente s' accordano sul punto della cura, sebbene discrepanti in tutta quanta la teoria. Per questa parte non v' ha nulla di più uniforme: tutti fanno consistere la loro pratica nel cavar sangue, nel procurar altre evacuazioni, nella stretta dieta, e nel regime rinfrescante. È questo il famoso piano di cura, così detto antiflogistico, il quale*

Scozzese che questa idea sull' estensione dello stato morboso infiammatorio, e del metodo antiflogistico

---

senza eccezione, toltine appena i medici alessifarmaci, che s' opposero alla pratica di Sydenham, *è stato il metodo universale dalle prime notizie che noi abbiamo dell' arte medica nell' opere d'*Ippocrate, *fino a' dì nostri. Per quanto discordanti siano stati i diversi professori dell' arte nelle opinioni loro di notomia, di fisiologia, e di patologia, ciò che costituisce la parte teorica della medicina, o per quanto alcuni di essi abbiano voluto singolarizzarsi, declamando contro tutte quante le teorie, un solo tra tutti non v' ha negli annali della medicina, toltine appena i pochi sopra eccettuati, il quale non abbia prescritto cavate di sangue, emetici, purganti, sudoriferi, vescicatorj, cauterj, fontanelle, clisteri, continua astinenza d' ogni alimento nutriente, da ogni bevanda corroborante, da ogni condimento, sostituendovi le panate leggieri, le materie vegetabili in forma fluida, come le orzate, ed altre simili bevande acidulate o non acidulate. A dir breve, non v' ha specie d' evacuazione, non v' ha maniera di vuotare de' loro rispettivi fluidi le diverse parti del sistema vascolare, che non sia stata da' pratici inventata e messa in opera. Quindi, oltre il cavare sangue da' grandi vasi sanguigni immediatamente, e le grandi evacuazioni di vari altri fluidi bianchi separati dal sangue, si è studiata ogni altra maniera di estrarlo, ogni possibile diminuzione della massa di tutti gli altri fluidi col mezzo delle sanguisughe, delle coppette, delle scarificazioni, dell' espettorazione, dello*

stàva in opposizione colla di lui teoria medica. Ora i Riformatori del brownianismo dicono, e predicano tutto l' opposto, e il dire e predicare tutto l' opposto sarà egli riformare o distruggere! Egli è per verità più che distruggere (1).

E diffatti, se dalle prime basi del dinamismo browniano, quali sono le generali nozioni sulla vita, ne emerge che l' ipostenia esser deve lo stato morboso prevalente a dismisura sull' iperstenia, e se i Riformatori hanno stabilito all' opposto che l' iperstenia è il

---

sternuto, della confricazione ». Per le quali cose, già dalla storia medica sanzionate, emerge che i passati medici conoscevano lo stato morboso infiammatorio e il metodo antiflogistico, di maniera, che la N. D. M. I. per questo lato non è a dirsi nuova certamente. E se Brown *da questa cognizione degli antichi medici sullo stato morboso infiammatorio, e sul metodo antiflogistico prese motivo di vilipenderli, noi all'opposto meno sistematici di* Brown, *ma più ragionevoli, dobbiamo avere il senno e la gratitudine di venerarli come scopritori di fatti utili, e di imitarli.*

(1) *I Riformatori non hanno cresciuto il novero dei fatti utili: i fatti compresi nella Nuova Dottrina Medica Italiana erano già conosciuti prima dell' apparizione di questa teorica, ma* Brown *li aveva coperti di oblio, e di sprezzo. Devesi però esser grati ai Riformatori di averli nuovamente raccomandati alla mente dei medici seguaci del brownianismo, e maggior gratitudine loro si dovrebbe se questo avessero operato spogliandoli affatto dei falsi principj dinamici.*

vero stato morboso che à dismisura prevale sull'ipostenia, è evidente che dunque le basi del dinamismo browniano vengono ad essere distrutte dai Riformatori stessi del brownianismo. Che se, come avverte lo stesso *Brown*, gli antichi medici molto estendevano lo stato morboso infiammatorio, e il metodo antiflogistico, e se d'altronde i Riformatori del brownianismo hanno fatto di questa massima, diametralmente opposta al dinamismo stesso, base della loro medicina, sono dunque stati stretti dai fatti a ritornare sull' antico abbandonato sentiero, e a rovesciare quel dinamismo, che intendevano di riformare.

Per tutte le discorse cose è dunque manifesto, che la riforma italiana del dinamismo browniano conduce alla distruzione, anzichè alla ristaurazione di esso. Abbiamo, infatti, veduto che tutte le modificazioni del dinamismo proclamate dai Riformatori sottraggono la fisiologia, la patologia, e la terapeutica dal dinamismo stesso. Per esse, infatti, non più la eccitabilità può considerarsi forza primitiva unica, ed indivisa, ciò che costituiva la gran base del dinamismo; per esse è fatto palese che le malattie non tengono rapporti dinamici nè per rispetto alle cagioni che le ingenerano, nè per rispetto alla maniera particolare del loro nascere, progredire, e sciogliersi; e per esse. finalmente, è dimostrato che l' azione salutare dei rimedj non può considerarsi dinamicamente, e meno poi dinamicamente possono intendersi le risorse della natura medicatrice. Laonde tutte le correzioni del dinamismo hanno cospirato al suo rovesciamento, avvegnachè l' unica correzione dell'errore è la sua distruzione.

La Riforma adunque del dinamismo medico brow-

niano decorata del titolo di Nuova Dottrina Medica Italiana può considerarsi composta di due parti; l'una che consta di fatti, l'altra della teoria dinamica. Ora la prima parte distrugge la seconda, come abbiamo a parte a parte veduto. Dunque non restano della Nuova Dottrina Medica che i fatti, è già questo finora è stato il destino di tutte quante le teoriche mediche.

Sull' efficacia del concino nelle metrorragie. Osservazioni del dott. Pietro Porta.

Chiamato a porgere i medici soccorsi alla sig. N. N., di Costa S. Zenone, ammalata di metrorragia, trovai, che da siffatto malore era la paziente già da un' anno travagliata. Copioso, a vero dire, non era il cruento flusso, e rade volte obbligava l' ammalata a guardare il letto; ma la diuturnità del male aveala ridotta a notevole emaciazione, con rilevante scapito delle forze digerenti. Molti e vari farmaci vennero alla paziente da diversi medici prescritti, soventi a sollievo, ma sempre mai insufficienti a guarirla.

Abbenchè le forze dell' ammalata gissero sempre deperendo in conseguenza dell' emorragia, che brevi e rari intervalli lasciava di tregua, non pertanto certa irritazione del sistema vascolare sanguigno, denotata da frequenza e vibrazione di polso, mantenuta nella sua giovanile età da un' incongruente governo dietetico, mi tennero nell' idea di avere a trattare una metrorragia iperstenica, tuttochè antichissima. Onde occorrere

a siffatto malore fui d' avviso convenire la digitale, qual farmaco avente elettiva azione a frenare l' impeto circolatorio sanguigno. Fu per essa dissipato l' eretismo, e ridotto il polso alla normale frequenza, senza punto diminuirsi il cruento flusso. Fu allora che, leggendo nel Fascicolo d' agosto 1822 degli Annali di Medicina del signor dottore *Omodei*, le osservazioni del valente signor dott. *Fenoglio* sull' efficacia delle foglie dell' uva moscata nera nelle emorragie uterine, mi piacque di ripeterle nel caso di cui è discorso. Fatte pertanto cogliere le sopraddette foglie, e prontamente essiccate e sottilmente polverizzate, vennero alla dose di mezza dramma in sufficiente quantità d' acqua esibite a digiuno alla paziente, ordinando di ripeterne un uguale dose dopo un' ora, giacchè lo stomaco affievolito non avrebbe verosimilmente sostenuta in una volta una intera dramma, giusta quanto è suggerito dalla pratica del medico Torinese. Dopo la presa della polvere in quistione, non ebbe l' ammalata altre bisogna di medici sussidi, dachè, dissipata al momento la pertinace emorragia, ebbe a godere dappoi ottima salute.

Osservazione I.

Ammalò pure di metrorragia nella successiva state la signora N. N., di Corteolona, d' anni 34, di temperamento sanguigno, robusta, regolarmente mestruata e madre di più figli. Già da un mese fluiva sangue dalla vagina; ma breve essendone il flusso l' ammalata non s' avvisò d' invocare soccorso, quando, in seguito a certo incomodo viaggio, esacerbò di un tratto il sanguigno profluvio e crebbero siffattamente i dolori al-

l' ipogastrio ed ai lombi, che, obbligata a letto dalla violenza del male, videsi tosto costretta ad invocare que' soccorsi che avea dapprima negligentati. L' età, la vigorìa del male, la natura de' polsi pieni e vibrati determinaronla, per mio avviso, ad una generale sanguigna, che fu dappoi ripetuta per altre due volte nei due successivi giorni con notevolissimo sollievo, talmentechè dissipata l' isteralgia e d' alquanto moderata la perdita di sangue, coll' ajuto inoltre delle pozioni nitrate, fu al solo uso della ipecacuana affidato l' ulteriore governo dell' ammalata. Da siffatto farmaco, continuato per molte giornate non riportando la guarigione, e trovando d' altronde pressochè dissipata ogni irritazione all' utero, che non presentava nè durezza, nè rilevante sensibilità sotto la pressione dell' ipogastrio, m' avvisai che la preconizzata polvere di foglie d' uva moscata nera potesse soddisfare all' uopo. Alla dose di una dramma pertanto fu a stomaco digiuno esibita alla paziente, ma senza alcun vantaggio. Fu ripetuta nel giorno successivo a mezza dramma ad ogni terz' ora, a tal che più di mezz' oncia della mentovata polvere venne in due giorni consunta senza il menomo sollievo. Infastidito lo stomaco dell' uso del medicamento, fu forza abbandonarlo. Meditando frattanto qual' altro farmaco sarebbe convenuto di porre a cimento in siffatta emergenza, ove, abbenchè dissipata la località infiammatoria, pure non reputava convenire il far uso de' stimolanti, già stava per dar mano agli acidi minerali, quando riportandomi all' analisi dataci dal prelodato dott. *Fenoglio* delle predette foglie, rilevai essere il concino la precipua e più efficace parte del commendato farmaco. Potendo il concino venire esibito in

forma pillolare e sotto piccolo volume, ed alla dose di pochi grani, non quinci indegnarsi per esso lo stomaco che tanto si trova irritabile nelle affezioni uterine, mi avvisai di doverlo esperimentare nel caso di cui è discorso. Fattolo quinci preparare giusta il metodo di *Proust* (1), lo ordinai alla dose di due grani, ridotti in pillola con sufficiente quantità di rob di sambucco da ripetersi ad ogni terz' ora fra la giornata. Il medicamento fu bene tollerato dallo stomaco. Dopo tre dì, fu la metrorragia affatto vinta, e l'ammalata tostamente si riebbe nel pristino stato di salute.

Osservazione II.

Quaroni Angiola, di Spessa, d'anni 40, di temperamento bilioso eccitabile, dopo d'avere superata gravissima miliare, che nel suo lungo decorrimento di quaranta e più giorni meritò parecchie sanguigne generali e locali, per occorrere a rinascenti flogistici processi, che givano qua e là incendendosi ne' membranosi tessuti addomminali, venne a convalescenza inoltrata presa da cruento gemizio vaginale. Riferendo la Quaroni siffatto gemizio alla ricomparsa della mestruazione, che un momento si era disordinata nella lunga e grave sua ma-

---

(1) *Decomponendo coll' ossi-carbonato di potassa polverizzato una saturata decozione di noce di galla d' Istria, si formano de' copiosi fiocchi bigio-verdi che si separano, e seccansi quindi all' aria od alla stufa. Col seccarsi questa sostanza s' imbruna e fassi lucente. Essa è il puro concino.*

lattia, non si fece carico di rendermene inteso per le occorrenze. Ma dopo alcune settimane di continuata emorragia, meno venendo le forze e l' appetito, e sempre più dimagrando l' ammalata, s' avvisò di consigliarsi meco sul sopravvenuto incomodo. Non reputai convenire l'uso de' stimolanti astringenti, tuttochè l' ammalata si lagnasse di somma debolezza. La di lei irritabilità, e le pervicaci flogosi addominali, di cui da poco si era liberata, mi consigliarono a non dar mano, come già dissi, a stimoli di sorta, tanto più che il polso avvegnachè piccolo serbava certa quale vibrazione. Ebbi però ricorso al concino, che alla dose di due grani, ministrato ogni due ore, valse in poco più di due giorni a vincere la nojosa metrorragia.

Osservazione III.

Muffi Rosa, di San Zenone, d'anni 32, di gracile costituto, conducendo vita disagiata nel porgere le poppe ad un proprio figliuolo, fu nel quarto mese di allattamento presa da emorragia uterina. Quantunque la perdita fosse piuttosto rilevante, pure riferita dalla paziente a rinascente mestruazione, non meritò per essa alcuna considerazione. Se non che, perdurando tuttavia il sanguigno profluvio oltra al consueto ritorno mensile, e sempre più scapitando le forze colla copiosa e diuturna perdita, s' avvisò la paziente dopo venti e più giorni di metrorragia di darmene avviso per le occorrenze. Quando vidi l' ammalata v' avea febbre e molestissimi dolori a' lombi; lo stato delle prime vie presentavasi in buon' ordine, e il ventre era molle, tranne l' ipogastrio un po' tumidetto e qualche po' dolente. Il

concino fu qui pure ministrato in forma pillolare. Sedici pillole vennero prescritte, ciascuna delle quali di tre grani, da esibirsi ad ogni terz' ora fra il giorno. Otto sole di esse bastarono a vincere la metrorragia, e l'ammalata tostamente ricuperò la pristina sua salute.

Osservazione IV.

Aguzzi Teresa, di San Zenone, d'anni 38, di temperamento sanguigno eccitabile decumbeva da tre settimane di metrorragia, quando mi chiamò ond' essere curata. Ricorrenti dolori alla regione ipogastrica, esacerbantisi sotto la di lei pressione, ed estendentisi in modo più molesto ai lombi, febbri irregolari, con polso incitato, furono i principali sintomi che accompagnavano la suaccennata emorragia piuttosto copiosa. Abbenchè nojata da dolori, non offriva però l'ammalata, coll' esplorazione all' ipogastrio, notevole tumidezza, onde, opinando convenire tosto la esibizione del concino, lo prescrissi in forma ugualmente pillolare, alla dose di tre grani da ripetersi ogni tre ore. Due scropoli e mezzo di siffatto farmaco, consunto in poco più di due giorni, bastarono a dissipare la metrorragia e liberare l'ammalata da ogni incomodo.

Osservazione V.

Magnani Teresa, di Zerbo, d'anni 26, di ottimo fisico costituto, cadde ammalata di metrorragia, che per parecchie settimane trascurata misela in notevole abbattimento. Abbenchè per la copiosa perdita fosse la Magnani alquanto scolorita in viso e presentasse esteriori

segni di languore, non pertanto, dalla natura del polso vibrato e frequente e da certa tumidezza all' ipogastrio dolente al tatto, giudicando per la sussistenza della iperstenica diatesi, fu sospeso l' uso del vino e d' ogni altra cosa riscaldante, che l' ammalata prendeva onde occorrere alla rilevante debolezza. Fu qui pure prescritto il concino in forma pillolare, alla dose ed intervalli già sopra enunciati, e l' ammalata, al finire del quarto dì di cura, ebbe il bene di vedere affatto cessato il cruento scolo che tanto l' infastidiva. Ebbe a patire per alcun po' di dolori de' lombi, che in modo molesto aveano sempre accompagnato la metrorragia; dolori però che quai sintomatici dell' uterina affezione non ebbero a meritare alcun soccorso.

Sono questi i primi fatti storici risguardanti il concino nelle metrorragie di cui ho tenuto registro, e che ora presento a' cultori dell' arte medica. Molte altre osservazioni tengo compendiosamente registrate nelle mie tabelle nosografiche, ed offrono sul proposito risultamenti sempre identici; a tal chè posso assicurare, che in tutti i casi ne' quali ebbi dappoi nel corso di tre anni ad esperimentare il farmaco di cui è parola, sempre mai il vidi coronato dal sempre uguale felice successo, tranne due soli casi, che si mostrarono a vero dire refrattari al preconizzato rimedio, ma per la sola ragione che ora vengo a dire.

Il primo di questi risguarda certa Corradini, di Zerbo, attaccata da cancro uterino che sfuggì sulle prime al giusto diagnostico, e che la serie de' famigerati sintomi di affezione cancerosa che ogni dì sempre più si ponevano in campo, giunti alla esplorazione, mi avvisarono dell' insufficienza siccome del concino, così di qua-

lunque altro medicamento. — Il secondo si riferisce ad una signora di Pieve Porto Morone, in cui ugualmente inefficace sortì il concino ministrato per alcuni dì, e nella quale l' esplorazione praticata da distinte persone dell' arte assicurò viziata la bocca dell' utero da ingrossamento, che fu causa, finchè durò, di lunghissima e pertinace emorragia.

Volendo ora dal fin qui detto stabilire i casi in cui può il concino convenire, avuto riguardo alla sua maniera di agire, puossi in via di corollario dedurre:

1.° Che riconosciuta nel concino un' azione elettiva deprimente l' eccitamento parziale dell' utero, giova desso nelle metrorragie così dette attive o d' iperstenica diatesi, ed in quelle che dipendono da un lento flogistico processo delle membrane di quel viscere.

2.° Che nelle metrorragie derivanti da acuto e grave processo flogistico uterino, è d' uopo aver dapprima ricorso alle cavate di sangue ed eroici deprimenti, e passar quinci al concino ove perduri l' emorragia.

3.° Che ove siffatto flusso derivi da vizio organico, è vano l' uso del concino, dovendosi da quello dedurre le terapeutiche indicazioni.

4.° Che, infine, debbesi il farmaco di cui è discorso ad ogni altro preferire nella cura delle metrorragie, non solo in quanto alla prontezza de' salutari effetti che spiega, ma per l' efficacia inoltre con cui agisce sotto piccolissima dose, tal che lo stomaco, comunque dilicato o compreso da fisiologica debolezza per le perdite del prezioso umore, quasi non si risente della presenza del farmaco, che intanto con mirabile prestezza conduce a guarigione.

Nuove osservazioni in conferma dell' azione elettiva della segale cornuta nell' eccitare le contrazioni dell' utero; di Francesco Pellico, *di Spilimbergo, Chirurgo operatore in Udine.*

Avendo avuta occasione per ben due volte di esperimentare con evidente pronto successo l' uso della segale cornuta per eccitare le contrazioni dell' utero, mi faccio sollecito a darne la storia, nella lusinga di rendere con ciò un qualche servigio all'arte che professo, ed a suoi cultori; potendo simili fatti, in seguito alle osservazioni pubblicate da *Altee*, *Scalleros*, *Gerardin*, *Bigeschi*, ed ultimamente da *Davies*, non che da altri molti, contribuire a far viemaggiormente conoscere l' efficacia di questo, ch' io reputo valevolissimo mezzo dell' ostetricia, avvegnachè taluno attesti di averlo riscontrato di nessuna utilità (1).

---

(1) *Se non sempre e da tutti fu ritrovata efficace l' azione di questa sostanza, ciò potrebbe dipendere dalla qualità inferiore di questo grano, che si fosse usato in simili casi. Che la segale cornuta poi varj di bontà, come tutti i prodotti del suolo, secondo le località, ne abbiamo una prova in quella raccolta nel Friuli che si rinvenne molto meno attiva della proveniente da Vienna, di cui mi sono servito nelle mie osservazioni, ottenendone a dosi moderate il più sollecito effetto.*

E siccome a misura che nuove esperienze ci fanno avanzare nella sicurezza che la segale cornuta posseda la facoltà di eccitare le contrazioni dell' utero, cresce il bisogno di assicurarsi che l' azione della medesima, salutare per la madre, non nuoca al feto contenuto nel suo seno; così mi giova sperare che le cose, che vengono da me esposte, concorrendo esse pure a promovere il dubbio, in tal parte concepito da prestanti scrittori (1), potranno ugualmente servire a stimolare sempre più la nobile emulazione degli attenti osservatori a segnalarsi anche in questa seconda difficile ricerca (2).

Osservazione I.

Anna, moglie di Vincenzo Fullinat, di Pasiano di Prato nel Friuli, d' età d' anni 26, e di costituzione piuttosto gracile, divenne gravida per la quinta volta. Felici erano stati tutti gli antecedenti suoi parti, de'

---

(1) *Fra quelli che manifestarono questo dubbio si annovera particolarmente il signor* Gerardin, *che lo espose in un suo ragguaglio letto all' Accademia di Parigi. V. Repertorio Medico di Torino, N.°* 62, *pag.* 88.

(2) *Dimostrato che fosse, che questa sostanza può tornare funesta al feto, non si potrebbe più generalizzarne l' uso, ma converrebbe astenersene secondo i casi, e particolarmente nella maggior parte di quelli, in cui il feto fosse riconosciuto vivo e pervenuto al grado di maturità.*

quali si era sgravata colla maggior facilità. Giunta la quinta gravidanza alla sua maturità, cominciarono nel giorno 15 giugno 1825 a farsi sentire alla medesima le prime doglie del parto, che gradatamente crebbero sino verso sera. Fu solo in allora che l'orifizio dell'utero cominciò ad aprirsi. Si ruppero le membrane, e scolate le acque, si riconobbe che il feto presentava la testa nella miglior posizione. Da quel punto le doglie si resero meno forti, e frequenti, di maniera che durante la notte potè per molte ore abbandonarsi al sonno. Poscia le doglie diminuirono sempre più. Nel giorno 18 erano ridotte languide ed affatto inefficaci. L'orifizio dell'utero non aveva per anco acquistata maggior dilatazione della circonferenza di uno scudo. La partoriente trovavasi oltremodo spossata e debole. I suoi polsi dinotavano la maggiore depressione. Tale era il suo stato, quando ebbi a visitarla per la prima volta. Scorgendo che in essa concorrevano tutte le circostanze per prescrivere l'uso della segale cornuta, feci che sul momento le fossero somministrati dodici grani di questa sostanza ridotta in polvere, e stemperata in un cucchiaio d'acqua semplice. Gli effetti della sua azione non tardarono punto a manifestarsi. Dopo un quarto d'ora fu presa la partoriente da poche doglie, ma forti, e frequenti, che furono bastanti a farla sgravare di un feto morto, con indizi di recenti movimenti, e di manifesta pulsazione alle fontanelle, che facevano riconoscere fuori di dubbio, che si era conservato vivo sino che dalla madre venne presa la segale cornuta. Sortì colla medesima prontezza, e facilità, subito dopo, anche la placenta. Tutto poscia il puerperio ebbe egualmente un corso felice.

Osservazione II.

Giuseppa Modaluti, d'Udine, di età d'anni 43, divenne gravida per la prima volta. Compiendo in luglio 1825 il nono mese della sua gravidanza, fu nel giorno 24 di detto mese assalita dalle prime doglie del parto. Nello stesso giorno scolarono in gran copia le acque, e durante la notte languide ed interrotte da lunghi intervalli si resero le contrazioni uterine. Non pertanto, nel giorno susseguente l'orifizio dell'utero mostrossi aperto per il diametro di un pollice, il che permise di esattamente conoscere la naturale posizione che presentava la testa del feto. Giunse il 2 di agosto senza che si fossero in verun modo migliorate le cose. La dilatazione dell'orifizio dell'utero mantenevasi tuttora quasi allo stesso punto, non avendo che di poco avanzato. Il feto dava sicuri indizi d'essere vivo. Ma le doglie erano cessate, e le forze della partoriente si trovarono al maggior grado esaurite. Ricorsi allora alla segale cornuta, e dodici grani della medesima, preparati come si è detto nella prima osservazione, bastarono, con poche ma forti doglie che le ridestarono entro quindici minuti circa, a farle effettuare il parto, scaricandosi di un feto che non più vivo sortì dal ventre materno. Comparve poscia regolarmente la placenta, ed alla uscita della medesima successe un puerperio scevro d'accidenti contrarj.

In Electricitatem Sanguinis, Urinæ, et Bilis animalium, etc. *Sperienze sull' elettricità del sangue, dell' orina, e della bile degli animali, instituite da* C. F. Bellingeri, *Medico della Real Corte di S. M. il Re di Sardegna* (1).

Che il sangue possieda le qualità di motore dell' elettricità, venne dimostrato dalle sperienze di *Pfaff*, e specialmente di *Vassalli-Eandi*: rimaneva però a ricercarsi, se il sangue era motore sempre al medesimo grado, o se la sua elettricità si cambiava, sia nelle diverse circostanze di salute, che di malattia. Già dai lavori di *Vassalli-Eandi* era determinato, che il sangue possiede in generale una elettricità positiva, e che soltanto nelle gravissime infiammazioni il sangue si costituisce elettrico negativamente. Il *Bellingeri* molti anni dopo con altro metodo provò, che l' elettricità del sangue diminuisce in ragione dell' intensità della malattia infiammatoria, e giunge anche a rendersi elettrico negativamente, e provò inoltre, che nelle malattie asteniche, e di debolezza, l' elettricità del sangue si accresce notabilmente, e diventa positiva in maggior grado. La coincidenza di analoghi risultati con metodo diverso fa sì, che si debba dare molta confidenza all' esposto. L' Opera del *Bellingeri*, della quale

---

(1) *Questa Dissertazione trovasi inserita nel vol.* 31 *delle Mem. della R. Acc. di Torino.*

parliamo fu annunziata nel vol. X, degli *Annali*, e ne furono dati i principali risultati.

Nel lavoro, che ora analizziamo, l'A. si propone di riconoscere, e dimostrare quale sia la natura, ed il grado di elettricità, che compete al sangue nello stato di salute; e siccome non potè negli uomini intraprendere un esteso numero di ricerche a tale oggetto, così si determinò a fare tali sperienze sopra diversi generi di animali, e così ebbe campo di sottoporre ad esame non solamente il sangue venoso, ma anche l'arterioso, e contemporaneamente esaminò pure l'elettricità dell'orina, e della bile.

Cercò l'A. di instituire tali sperienze coll'elettrometro del *Vassali*, e del Voltimetro moltiplicatore del suo collega il cav. *Avogadro*; ma non avendo potuto ottenere segni molto sensibili con tali istromenti, si attenne al metodo da esso inventato, cioè di servirsi di una coscia di rana armata con due metalli eterogenei, il qual metodo fu dal *Bellingeri* esposto in una sua Dissertazione inserita nel vol. 23, delle Memorie della R. Accademia delle Scienze di Torino, e che ha per titolo *Esperienze, ed osservazioni sul galvanismo.*

Sulla lusinga, che a qualcun altro verrà in animo di ripetere tali sperienze, stimiamo, come fece l'A., di esporre in breve un tale metodo di esaminare l'elettricità dei diversi corpi, tanto più, che essendo noi stati testimonii di un tal operare, ci siamo convinti dell'evidenza dei risultati; sebbene sia il detto metodo alquanto delicato, e composto.

Si distacca prima da una rana viva, e scorticata una delle estremità inferiori con il suo nervo aderente, quindi si asciuga bene la detta estremità, e provasi

la sua irritabilità, se eccessiva, o poca. Si arma a tale oggetto il muscolo ed il nervo con due lamine dello stesso metallo, le quali si fanno comunicare tra di loro con un arco metallico; se si contrae il muscolo, la rana è troppo irritabile, e conviene lasciar trascorrere un poco di tempo, finchè colle armature omogenee non si ottengano più contrazioni, ed allora sarà segno, che l'estremità della rana non è eccessivamente irritabile. Per riconoscere poi se è poco irritabile, si armi il muscolo, ed il nervo con due metalli poco eterogenei tra loro rispetto alla elettricità: se fatta la comunicazione tra loro, l'estremità della rana non si contrae, segno è, che dessa è poco irritabile: che se la contrazione ha luogo, la coscia della rana è irritabile a dovere, e perciò valevole a servire di elettrometro.

Determinata così l'adeguata irritabilità della rana, le contrazioni si avranno col seguente ordine, cioè quando sta l'armatura positiva al muscolo, e la negativa al nervo, la contrazione succede soltanto chiudendo il circolo; ed, invece, essendo positiva l'armatura del nervo, e negativa quella del muscolo, la contrazione ha luogo soltanto distruggendo il circolo.

Stando a questi principj, l'A. ha determinato il seguente ordine dei metalli, cioè zinco, piombo, mercurio, stagno, antimonio, ferro, rame, bismuto, argento, oro, platino, piombaggine, o carburo di ferro; quindi mettendo uno dei primi metalli al nervo, ed uno dei seguenti al muscolo, la contrazione succede chiudendo il circolo, ed invertendo l'ordine dell'armatura, la contrazione ha luogo aprendo il circolo. L'A. ritiene perciò, che i primi metalli sono meno elettrici dei successivi.

Stabilito così l'ordine dei metalli, volendo esaminare l'elettricità degli altri corpi solidi, o liquidi, si applica un metallo qualunque al muscolo, ed il corpo, che si vuole esaminare, al nervo; quindi si fa con un arco metallico la comunicazione tra le armature; se la contrazione ha luogo chiudendo il circolo, significa, che il corpo armatura del nervo, è meno elettrico del metallo posto per armatura del muscolo; che se la contrazione succede soltanto aprendo il circolo, allora significa l'inverso, cioè che il corpo, che sta per armatura del nervo, è più elettrico del metallo armatura del muscolo. Se poi la contrazione non succede nè in un tempo, nè nell'altro, allora può significare due cose; o che il corpo posto per armatura del nervo è elettrico, come quel metallo posto per armatura del muscolo; ovvero, che il corpo, che sta per armatura del nervo non è motore dell'elettricità; la qual cosa si riconosce adoperando successivamente i due metalli più eterrogenei, cioè zinco, oro, o piombaggine; e così, se con nissuno dei detti metalli, ed il dato corpo non si producono giammai contrazioni, questo indica, che quel corpo non è punto motore della elettricità.

Trattandosi adunque di esaminare l'elettricità del sangue, o di qualche altro umore animale, l'A. propone di armare con il sangue il nervo, ed il muscolo con un dato metallo, ad esempio col ferro, e si fa quindi la comunicazione con un arco metallico tra il sangue ed il ferro: se la contrazione non ha luogo, si cambia la disposizione delle armature, così che il ferro stia al nervo, ed il sangue al muscolo, e si fa di nuovo la comunicazione tra il sangue, ed il ferro; e se così nemmeno ha luogo la contrazione, si

conchiude, che l' elettricità di quel sangue è uguale a quella del ferro. In tal caso accaderà necessariamente, che servendosi dell' antimonio, o di un altro metallo superiore al ferro nella serie annunziata, le contrazioni accaderanno con quest'ordine; cioè mettendo l'antimonio al nervo, ed il sangue al muscolo, questo si contrarrà soltanto chiudendo il circolo; e cambiando disposizione in modo, che il sangue stia al nervo, e l' antimonio al muscolo, fatta la comunicazione, o non si ha giammai contrazione, o si ottiene soltanto levando l' arco, o distruggendo in qualunque modo il circolo. In vece se prendesi il rame od un altro metallo inferiore in ordine al ferro, le contrazioni si ottengono col seguente ordine; cioè, se si pone il rame al muscolo, ed il sangue al nervo, fatta la comunicazione, il muscolo si contrae chiudendo l' arco; ed invertendo l'ordine delle dette armature, o non succede contrazione, o soltanto levando l' arco.

Per più esattamente esaminare l' elettricità del sangue, e degli altri umori, quando non si ottiene giammai contrazione alcuna, con un dato metallo, ed un dato umore, ad esempio, con la bile, ed il rame, è necessario sperimentare i metalli vicini al rame, cioè il ferro, ed il bismuto, o l'argento per vie meglio riconoscere l' elettricità di quel liquido. Accade però alcune volte, che non con un solo, ma con due, o tre metalli successivi nell' ordine non si ottengano contrazioni; così, ad esempio, colla bile ed il rame, il ferro, e l' antimonio; e si ottengano con tutti gli altri metalli; da ciò l' A. ne deriva, che quel dato umore è un conduttore imperfetto dell' elettricità.

Siccome però resta difficile ed incomodo l'applicare i diversi liquidi animali per armatura del muscolo, o del nervo, perciò l'A. ha proposto, e pratica di ricevere i diversi umori in un bicchiero di cristallo, e per mezzo di un arco metallico sostenuto da simile lamina, che gli serve di base, fa comunicare l'umore col muscolo, od il nervo, che si soprappone alla base di detto arco, il quale viene chiamato arco *comunicatore*; ed arco *conduttore* dice quello, che serve a fare la comunicazione tra il metallo posto per armatura, e l'umore, che si vuole esaminare. L'A. si serviva di un arco comunicatore di ottone, e l'arco conduttore era di ferro; e nota doversi servire di detti archi composti degli indicati metalli, se si vuole ottenere uniformità di risultati.

Scorgesi da tutto ciò, che con un tal metodo non si determina la vera natura, e grado dell'elettricità propria dei corpi, e dei varii umori animali, ma che soltanto si fa un paragone tra la loro elettricità, e quella dei varii metalli, i quali tutti la possiedono tra loro diversa; e press'a poco quasi tutti convengono nell'ordine rispettivo, che tengono i metalli relativamente alla elettricità, e poco diversifica la serie elettrica dei metalli data dal *Volta*, dal *Berzelius*, dal *Bellingeri* e dall'*Avogadro*.

Nota, finalmente, che prima di esaminare l'elettricità del sangue, e degli altri umori animali, conviene collo stesso metodo esaminare l'elettricità dell'acqua comune per riconoscere l'elettricità dell'aria nel tempo, e luogo, ove si fanno le esperienze.

Esposto così il metodo da esso tenuto, in tre di-

stinti Capi riferisce le sperienze intraprese per il corso di alcuni anni sull' elettricità del sangue, dell'orina, e della bile degli animali.

Capo 1.° *Sull'elettricità del sangue degli animali.* — Questo Capo è diviso in due articoli: nel primo trattasi dell' elettricità del sangue venoso, e nel secondo di quella del sangue arterioso.

Articolo 1.° *Dell' elettricità del sangue venoso.* — Furono instituite le sperienze in 45 vitelli di età, e sesso vario, ed in tutte le stagioni dell' anno, e nelle diverse ore della giornata, e perciò in condizioni variatissime dell' atmosfera, sia termometriche, barometriche, meteorologiche, che elettriche dell' aria stessa. L' elettricità del sangue, che in tutti si estrasse dalla vena jugulare, fu quasi sempre superiore all' elettricità propria del ferro, e minore di quella del rame; rare volte si riconobbe uguale a quella del ferro. Da ciò ne deduce, che nello stato di salute è quasi sempre la medesima l' elettricità del sangue venoso dei vitelli; cioè, o poco superiore, od uguale a quella del ferro, e che le diverse circostanze di sesso, di età, di stagione, di epoche della giornata, e delle varie condizioni dell' atmosfera, nulla influiscono nel cangiare l'elettricità del sangue nello stato di salute. L' A. ebbe occasione di confermare con una osservazione, che anche nei vitelli, sopravvenendo una malattia infiammatoria, si diminuisce l' elettricità del sangue venoso, poichè in una vitella, che credevasi sana, ritrovò, che l' elettricità del sangue venoso era minore di quella dell'antimonio, e maggiore di quella dello stagno; ma questa vitella avea fatto poco prima un lungo viaggio, e dopo morte si videro le carni, ed il grasso assai rossi, onde si

argomentò della presenza della febbre mentre era in vita.

In una giovenca gravida da tre mesi, l' elettricità del sangue venoso era uguale a quella del ferro.

In cinque buoi dell' età di quattro o di sei anni, l'elettricità del sangue venoso fu sempre ritrovata uguale a quella del ferro; e da ciò ne deduce l' A. che nella medesima specie d' animali una età più avanzata fa sì, che alcun poco si diminuisca l' elettricità del sangue venoso; poichè nei vitelli per lo più l' elettricità del sangue è superiore a quella del ferro.

In tre agnelli di circa un mese, l' elettricità del sangue venoso era maggiore di quella del ferro, e minore di quella del rame, mentre in altri due agnelli il sangue venoso avea un' elettricità uguale a quella del ferro; e così pure fu riscontrata l' elettricità del sangue venoso di tre montoni di circa quattro anni.

Fu pure esaminata l' elettricità del sangue venoso degli uccelli, cioè di polli gallinacci, del pollo d' india, e dell' anitra; e fu trovata nei polli superiore all' elettricità del ferro, ed inferiore a quella del rame; e nell' anitra l' elettricità del sangue era simile a quella del ferro.

Da tutto ciò ne conchiude l'A., che l' elettricità del sangue venoso degli indicati animali è press' a poco sempre la medesima nello stato di salute sotto qualunque siasi circostanza, e che soltanto nell' età più avanzata diminuisce un poco l' elettricità del sangue.

Nota per ultimo l' A., che nello stato di salute il sangue conserva anche lungo tempo dopo l' estrazione il medesimo grado di elettricità che avea tosto dopo la sua emissione.

L' elettricità del sangue venoso di tre cavalli sani fu riscontrata poco superiore, e piuttosto uguale a quella dell' antimonio, minore di quella del ferro, e superiore a quella dello stagno, e tale fu pure un giorno dopo, essendosi il sangue diviso in siero, ed in cruore, ed avendo formato un' alta, e molle crosta; onde il sangue venoso dei cavalli è un poco meno elettrico del sangue dei sopraddetti animali; e crede il *Bellingeri*, che sia questa anche una causa, per cui si forma la cotenna nel sangue dei cavalli sebbene sani.

Esaminò altresì l' elettricità del sangue venoso di tre cavalli, i quali aveano tumori infiammatorio-linfatici alle gambe prodotti da causa reumatica, ed erano senza febbre; e riconobbe in questi, che l' elettricità del sangue era uguale a quella dell' antimonio, e nel tempo stesso, minore di quella dello stagno; onde un tal sangue era un conduttore imperfetto dell' elettricità; osservazione questa, che combina con quella di *Humboldt*, cioè che gli ammalati di reumatismi non trasmettono il fluido elettrico svolto dalla pila del *Volta*.

In un cavallo di nove anni, che avea un tumore linfatico ad una gamba, ed a cui era stato applicato il ferro rovente poco tempo prima, e che avea febbre, l'elettricità del sangue venoso fu trovata uguale a quella dello stagno, minore di quella dell' antimonio, e superiore a quella del piombo; ed in un altro cavallo ammalato con bronchitide acuta, o febbre, l' elettricità del sangue venoso era inferiore a quella dello stagno, e superiore a quella del piombo: dalle quali osservazioni risulta, che anche nei cavalli l' elettricità del sangue venoso diminuisce al sopravvenire di una ma-

lattia infiammatoria, come già l'A. dimostrò con molte osservazioni succedere negli uomini.

Articolo 2.° *Sull' elettricità del sangue arterioso.* — In dodici vitelli, in cui poco prima era stato esaminata dall' A. l'elettricità del sangue arterioso tosto dopo l' estrazione, la quale ebbe luogo ora dall' arteria mascellare, ed ora dalla caudale; la sua elettricità non fu trovàta costante, ma bensì in alcuni simile a quella dell' antimonio; in altri superiore a quella dell' antimonio e minore dell'elettricità del ferro; in altri uguale a quella dell' antimonio, e del ferro nel tempo stesso; mentre in altri era uguale a quella del ferro, ed in pochi finalmente si riscontrò di poco superiore all' elettricità del ferro. Dal che ne consegue, che l'elettricità del sangue arterioso anche nello stato di salute non è sempre la medesima, ma un poco varia. Paragonando poi l' elettricità del sangue venoso, ed arterioso dello stesso animale, si scorge, che per lo più il sangue arterioso è un poco meno elettrico del sangue venoso, e raramente ha il medesimo grado di elettricità.

Il sangue arterioso anche lungo tempo dopo la sua estrazione, conserva press' a poco il medesimo grado di elettricità, che avea nel tempo della sua emissione, grado che compete tanto al siero, come al cruore.

Una sol volta esaminò l' A. l' elettricità del sangue arterioso presente una malattia, cioè in quella vitella, di cui si è parlato superiormente; e ritrovò l' elettricità del sangue arterioso uguale a quella dell' antimonio e del ferro, minore dell' elettricità del rame, e maggiore di quella dello stagno; già si vide superiormente, che l' elettricità del sangue venoso era inferiore a quella dell' antimonio, e maggiore dell' elettricità dello stagno,

Dalla quale osservazione si potrebbe dedurre, che nello stato di malattia cambiasi bensì l'elettricità del sangue venoso, ma non già quella del sangue arterioso.

Negli agnelli, nei montoni, negli uccelli, e nei cavalli l'elettricità del sangue arterioso fu sempre riscontrata dall'A. od uguale, o, rare volte, un poco minore dell'elettricità del sangue venoso. Il sangue arterioso anche diviso in siero, ed in cruore, conservava sempre il medesimo grado di elettricità, che avea tosto dopo l'emissione, grado che era proprio tanto del siero, del cruore, come anche della cotenna, che presentava il sangue arterioso dei cavalli.

Dalle quali osservazioni tutte l'A. ne deduce, che negli animali l'elettricità del sangue arterioso è per lo più minore di quella propria del sangue venoso, qualche volta anche simile, ma giammai superiore, che anzi è opinione del *Beilingeri*, che sia sempre il sangue arterioso un poco meno elettrico del sangue venoso; cosa, che non si può bene riconoscere, stante che il sangue arterioso muta più presto lo stato di sua elettricità, e si coagula più prontamente del sangue venoso.

Capo 2.° *Sull'elettricità dell'orina degli animali.* — Fu esaminata l'elettricità dell'orina in molti vitelli, buoi, agnelli, e montoni, di cui erasi già esperimentato il sangue rispetto all'elettricità. Si raccoglieva l'orina tosto dopo la morte dell'animale, ed era essa ancora calda, e fumante. La sua elettricità non fu riscontrata sempre simile, ma sibbene diversa, ed ora eguale all'elettricità dello stagno, o dell'antimonio, o del ferro, o del rame. Ed un tal vario grado di elettricità è proprio dell'orina, e non dipende punto dal

vario grado di elettricità dell' aria. Riconobbe l'A. che l' orina mantiene a lungo il proprio grado di elettricità, e che essa si aumenta notabilmente quando l'orina è putrefatta.

Dalle quali osservazioni ne deduce il *Bellingeri*, che anche nello stato di salute l' elettricità dell' orina è assai varia, e che non è punto simile a quella del sangue se non per accidente, ma bensì per lo più maggiore, o minore dell' elettricità del sangue.

Capo 3.° *Dell' elettricità della bile degli animali.* — Provò l' A. l' elettricità della bile in molti dei medesimi vitelli, buoi, agnelli, montoni, ed uccelli, in cui aveva antecedentemente esaminato l' elettricità del sangue e dell' orina. La bile era ancora calda, e fu esplorata tosto dopo la morte dell' animale. La sua elettricità fu in ogni genere di animali trovata assai diversa, e corrispondere ora coll' elettricità dello stagno, o dell' antimonio, o del ferro, o del rame. Riscontrò pure esser la bile alcune volte un conduttore assai imperfetto dell' elettricità, e vide, che nella medesima specie di animali un' età più avanzata fa sì, che sia maggiore l' elettricità della bile; onde ne verrebbe, che nell'età più provetta si diminuisce un poco l'elettricità del sangue, e si aumenta quella della bile. Il vario grado di elettricità della bile è proprio di questo umore, e non dipende punto dall' elettricità dell' aria. La bile inoltre conserva a lungo il proprio grado di elettricità.

L' A. determinò anche, che l' elettricità della bile, dell' orina, e del sangue per lo più non corrispondono tra di loro nel medesimo animale, ma che sono tra loro varie; ed ora è maggiore ed ora è minore l'elet-

tricità della bile rispetto a quella dell' orina, e del sangue.

Dalle quali sperienze tra loro paragonate, l' A. ne trae per conseguenza, che l' elettricità della bile e dell' orina non è sempre la medesima, nemmeno nello stato di salute, mentre il sangue venoso in istato di sanità possiede sempre a un dipresso il medesimo grado di elettricità; onde l' A. opina, che il conservare che fa il sangue venoso il medesimo grado di elettricità quasi in ogni circostanza di salute, debbasi attribuire alle varietà, a cui vanno soggetti gli altri umori relativamente all' elettricità.

Pone fine l' A. al suo lavoro col riferire le deduzioni generali, che trar si possono dalle sue sperienze, e che noi riporteremo letteralmente tradotte, le quali sono, rispetto al sangue,

1.° Che il sangue venoso nel genere bovillo, e pecorino, ed in molte classi di uccelli quasi in ogni condizione di salute conserva press' a poco il medesimo grado di elettricità, che equivale a quella del ferro, od è poco più superiore; 2.° che nella medesima specie di animali un' età più avanzata fa sì che alcun poco si diminuisca l' elettricità propria del sangue venoso: 3.° che le varie stagioni dell' anno, e le varie condizioni dell' aria niente influiscono a cangiare l'elettricità propria del sangue: 4.° che è molto probabile, che il sangue venoso ritenga sempre il medesimo grado di elettricità nello stato di salute, perchè cambiasi l'elettricità degli altri umori, cioè dell' orina, della bile, e dell' umore della traspirazione: 5.° che al sopravvenire delle malattie infiammatorie si diminuisce il grado dell' elettricità proprio del sangue venoso in una data

specie di animali: 6.° che il sangue venoso dei cavalli è un poco meno elettrico del sangue venoso dei vitelli, buoi, agnelli, e degli uccelli, e che l'elettricità del sangue venoso dei cavalli corrisponde press'a poco all'elettricità dell'antimonio: 7.° che l'elettricità del sangue venoso è in generale un poco superiore all'elettricità del sangue arterioso, qualche volta uguale, ma giammai minore: 8.° che l'elettricità del sangue arterioso anche nello stato di salute, non è sempre la medesima, ma varia alquanto: 9.° che il sangue arterioso soventi è un conduttore imperfetto dell'elettricità: 10.° che il sangue venoso, ed arterioso anche a lungo conservato, e di già diviso nelle sue parti costituenti, nello stato di salute conserva non ostante il medesimo grado di elettricità, che avea nel tempo in cui fu estratto: 11.° che l'elettricità del sangue venoso, presente una malattia infiammatoria, si equilibra coll'elettricità dell'acqua, e dell'aria, alloraquando il sangue è diviso nelle sue parti, cioè in siero ed in cruore.

In secondo luogo, rispetto all'orina, ed alla bile risulta: 1.° che l'elettricità di questi liquidi, anche nello stato di salute, non è costante, ma bensì diversa, e che essa non corrisponde senonchè accidentalmente coll'elettricità dell'acqua, e dell'aria: 2.° che questi umori, e specialmente la bile sono soventi un conduttore imperfetto dell'elettricità: 3.° che la bile in generale è più elettrica negli animali adulti che nei giovani: 4.° che l'orina, e la bile anche a lungo conservati ritengono il medesimo grado di elettricità, che aveano nel tempo in cui furono evacuati; 5.° che dalla putrefazione si aumenta l'elettricità dell'orina.

Ognun sa come i medici in ogni tempo si siano diligentemente occupati nel riconoscere, e determinare le qualità fisico-chimiche del sangue, sia in istato di salute, che di malattia; devesi al Piemonte l'aver fissato l'attenzione sulla proprietà elettrica del sangue, cioè alla memoria del celebre professore *Vassalli Eandi*, ed in particolare ai lavori del dottor *Bellingeri*, dai quali risulterebbe, che nello stato di salute il sangue venoso ha sempre press' a poco il medesimo grado di elettricità, il quale diminuisce nelle malattie infiammatorie, ed in ragione diretta della intensità della malattia, ed aumenta invece nelle malattie di debolezza; e perciò il solo esame dell' elettricità del sangue sarebbe un mezzo fisico per riconoscere con certezza la natura, ed il grado della malattia. Ognun vede di quanta importanza sarebbe nella medicina un tal ritrovato. Facciamo voti, affinchè dai lavori altrui venga sempre più confermata una tale scoperta; ed invitiamo i fisici a ritrovare uno stromento, che colla medesima sensibilità ed esattezza della rana, possa indicare l'elettricità del sangue, e degli altri umori animali: imperciocchè, sebbene la rana dia segni evidenti, pure un tal metodo è assai delicato, composto, e non troppo comodo.

S. S.

Dei Parti naturali anticipati, dell' attitudine a vivere dei prematuri nascenti, e dei loro diritti civili; Dissertazione Medico-Legale del cavaliere Domenico Meli, *Pubblico Professore di Ostetricia nella Scuola di Ravenna, ecc., ecc. Perugia,* 1826 (1).

Fra le varie quistioni, che i Magistrati propor sogliono ai medici, non son al certo le meno frequenti, nè le meno interessanti quelle che si aggirano sulla *vitabilità* dei neonati, e sul modo di riconoscerla. Niuno ignora, di fatti, che dalla soluzione dei quesiti, che proposti vengono ai medici su tale argomento, bene spesso dipende la decisione delle cause vertenti innanzi ai Tribunali sull' ammissibilità od inammissibilità dei nascenti al dritto di *successione*. Nè raro si è, che dalla lor soluzione dipendan pure i giudizi da pronunziarsi intorno alla *legittimità*, od *illegittimità* dei medesimi.

Ma qual sarà la norma, che dovrà seguire il medico nel rispondere a sì fatti quesiti? Dovrà egli attenersi a quella, che ce ne venne trasmessa dal creatore della Medica Scienza? Dichiarerà egli *vitabili*, giusta i precetti ch' ei su di ciò ci ha dati, unicamente que' feti che nacquer nel nono, oppur nel settimo mese di gravidanza? Ed ove incerta fosse l' età del nascente, argomenterà egli se sia *vitabile* o no dal suo volume, e dall' aspetto che offrirangli le varie esterne sue parti? Così la pensarono, e così la pensan tuttora i più de-

(1) *Articolo comunicato dal sig. prof.* Ramati.

gl' autori di medicina legale. Ma così non la pensa il chiarissimo autore della Dissertazione, che abbiamo annunziata.

Crede egli al contrario, che dar si possan de' feti capaci di onninamente percorrere la vitale carriera all' uomo assegnata, benchè nati innanzi al termine del sesto mese. Crede che i parti *anticipati*, sebbene sogliano essere il più delle volte prodotti da morbose cagioni, possan pur essere talor *naturali*. Crede in fine, che non bastino ad accertarci della attitudine o inattitudine a vivere de' prematuri nascenti i segni fondati sulle esterne loro sembianze. Epperò porta eziandio opinione, che ad altre fonti se ne debbano attigner le prove. E fermamente convinto di rendere qualche servigio all' umanità e alla scienza coll' esporre e chiarir vere queste sue opinioni, a tal opera ei volle appunto por mano con questa sua scrittura.

E primieramente, che possano i parti immaturi essere talvolta conformi alle leggi stesse della natura, al dire del Cavalier *Meli*, ne abbiam già qualche prove nel tenore, che suol essa serbare nella riproduzione d' ogn' altra maniera di corpi viventi. Non si osservano forse (dic' egli) in certi anni e in certi climi i fiori a spuntar più solleciti, e maturar quindi e cadere i frutti molto prima dell' epoca usata? Non vide forse *Tessier* sbucciar i polli dalle uova non di rado più celeremente del consueto? Non vide forse il medesimo tonar molte volte al suo termine assai prima dell' ordinario la gestazione di non poche specie d' animali vivipari, ed in ispezialità dei domestici? E se la riproduzione dei vegetabili e degli animali è sì spesso dalla natura nel suo corso affrettata, perchè si vorrà

reputare invariabile il tempo da essa impiegato in quella dell' uomo? Perchè non crederassi all' opposto, che anch' egli veder possa *naturalmente*, sebben precocemente la luce, ove dato gli sia di venir concepito da donna capace di rapidamente sviluppare e perfezionare il suo germe?

Nè è già la sola analogia, che vien dall' autore chiamata in soccorso della Tesi da lui sostenuta. Militan pure, al dir di lui, in suo favore i casi di feti *ben conformati e maturi*, che si videro a nascere in parti più o meno anticipati; casi, di cui ci fan fede *Capuron*, *Murat*, *Baudelocque*, e molt' altri non men rispettabili autori. E militan forse ancor più in favore di essa i casi di quegli individui, che non sol vissero, ma moriron decrepiti, abbenchè nati assai immaturi, e privi de' segni che soglionsi riguardare quai caratteristiche note di *maturezza*. Noto è in fatti (dic' egli) che *Fortunato Liceto* venne alla luce assai immaturo nel sesto mese di gravidanza, e tuttavia toccò l' estrema vecchiezza. E la donna, di cui parla *Brouzét*, partorì ai cinque mesi un feto immaturatissimo, il quale con tutto ciò giunto all' età di sedici anni superava in forza ed in complessione gli altri di egual tempo.

Ma, se così stanno le cose, come dovrà ei regolarsi il medico chiamato a pronunziare sulla *vitabilità* dei feti, e soprattutto di quelli assai immaturi? Dovrà egli forse dichiarare vitabile qualunque feto, che presenti il più piccolo rudimento di organizzazione e di vita? Il Professor *Meli* non osa avanzare una tale asserzione. Confessa invece ei medesimo, che non abbiamo esempi che un feto abbia vissuto nascendo innanzi alla metà della gravidanza. Non esita anzi pure a confessare

esser difficil cosa che un feto respiri e viva in età di cinque mesi.

Ma pare a lui, in primo luogo, che dar si possano delle circostanze capaci di accelerar l' incremento e lo sviluppo de' precipui organi del feto nel materno seno rinchiuso; e pare a lui, che tale si voglia in ispezialità riguardare l' età anzichè nò avanzata della donna, che lo ha concepito. La qual cosa, oltre all' emergere dalle osservazioni di altri fisiologi, cred' egli d' esser in dritto di argomentarla da alcune osservazioni sue proprie, e soprattutto dall' essergli occorso di raccogliere un feto di cinque mesi, partorito da una robustissima madre in età d' anni trentasei, il quale avea l' encefalo, il sistema nervoso, il cuore, ed i polmoni sì fattamente organizzati, che lo avresti detto per lo meno di otto mesi.

Benchè poi sia egli lontano dall' asserire, che un pari sviluppo attribuire si debba a qualsivoglia feto quinquimestre portato da donne di età prossima a quella dell' or mentovata, il Professor *Meli* va però persuaso esser gli organi di cotai feti in generale assai più sviluppati, che comunemente non credesi. Affidato anzi ai risultati delle indagini anatomico-fisiologiche dei più insigni moderni Anatomici su di ciò praticate, cred' egli di potere a buon dritto affermare:

« 1.° Che l' encefalo e tutti gli organi de' sensi, ove lo sviluppo della creatura prosperi per favorevoli circostanze, a mezza gestazione, e molto più dopo compiuto il quinto mese di essa, hanno acquistato tal grado di organizzazione da poter imprendere l' esercizio delle rispettive funzioni; cosichè poco a poco rafforzandosi possono render perfetta nel primo correre

della *vita positiva* la propria struttura, e porre il neonato nella capacità di continuare la propria esistenza;

« 2.° Che circa la stessa età nel cuore e nel sistema della circolazione del sangue da esso dipendente, si sono di già operati nella più parte que' cambiamenti, i quali rendono atti questo apparato organico a sostenere le variazioni, che accadono nella sua funzione passando il feto alla *vita positiva*;

« 3.° Che gli organi del respiro, comechè più tardi a svilupparsi e ad acquistare attitudine all' esercizio della loro funzione, pur tuttavia al preindicato tempo, soccorsi dalla vitale influenza e dall' azione di altri organi, cui danno impulso gli esterni stimoli naturali, e dagli opportuni mezzi che propizia adopera l' arte salutare, possono anch' essi incominciare ad eseguire la respirazione; col qual cominciamento, accelerandosi nella tessitura de' polmoni la completa idoneità alla detta funzione, viene a facilitarsi l' esercizio della *vita respirante*;

Ma suppongasi anche, che circostanze men favorevoli non permettano ai polmoni del feto di raggiugnere nel quinto mese quel grado di sviluppo, che si vorrebbe per poter compiere la loro funzione. Si crederà egli perciò, che debba esso necessariamente perire, ove venga alla luce a tal epoca? Sarebbe questa di fatti l' inevitabil sua sorte, se nulla si frapponesse per ovviarlo. Ma la natura (dice il sig. *Meli*) ha pur voluto anche in ciò dimostrarci quanto sia grande la copia dei mezzi, ch' ella sa metter in opera onde salvare l' uomo prematuramente nascente. Ella ha saputo procurare varie *compensazioni* al difetto della respirazione; fra le quali primieramente vuolsi riporre, a suo dire, la pro-

lungata apertura del *forame ovale*, e del *canale arterioso*. E che realmente possano entrambi serbarsi aperti ne' feti che nascono nel quinto mese, e compensare il difetto di respirazione, il prof. *Meli* non esita a crederlo, sì perchè a tal epoca e l'uno e l'altro conservano ancora una notabile ampiezza, e sì perchè non mancano esempli persin di feti maturi venuti naturalmente alla luce, ne' quali il forame del *Botallo* rimase aperto e continuò ad ammettere il sangue *per molti e molti giorni*.

Senzachè, non ha egli recentemente scoperto il signor *Geofroy Saint-Hilaire*, che il sistema dermoide va assai più dovizioso di vasi nei feti rinchiusi nell'utero, che nei neonati, e volersi perciò in esso lui ravvisare una specie di *branchia* vastissima, atta a compiere una respirazione analoga a quella dei pesci? E dall'analisi, cui, a richiesta dell'anzidetto fisiologo, assoggettarono i sigg. *Chevreul* e *Lassaigne* le acque dell'*amnios* e dell'*allantoide* di vari mammiferi, non risultò forse esistere in esse un'aria respirabile al tutto simile all'atmosferica? Non si potrebbe quindi congetturare che, ove nel feto venuto prematuramente alla luce non potesse aver luogo la respirazione polmonare, fosse questa supplita per qualche tempo dalla succennata respirazione *branchiale*?

Che se tante sono le vie di scampo che aprir seppe natura ai feti nati innanzi al settimo mese di gravidanza, perchè mai si vorrà loro niegare l'attitudine a vivere? Perchè ai soli nati a tal epoca, oppur dopo di essa, si concederà così fatta attitudine? Forse perchè tali sono i precetti, che il grande *Ippocrate* ci ha su tal punto trasmessi? Forse perchè gli oracoli

da lui su di ciò proferiti furon pur venerati e religiosamente adottati non sol dai medici, ma eziandio dai legislatori, dai giureconsulti e dai magistrati, che ebbero dopo di lui a dettare, o ad interpretar leggi regolatrici dei diritti civili dei neonati venuti innanzi tempo alla luce? Ma, in primo luogo, era forse (sclama il prof. *Meli*) riserbato ad *Ippocrate* il toccare gli estremi confini della medica scienza! Era forse riservato a' que' soli giuristi, che adottarono su di ciò le sue opinioni, la facoltà investigatrice del retto e del vero, e quella di amministrar la giustizia di tutte le generazioni future!

Se non che, non è neppure da credere che tutti i legislatori ed i giureconsulti si mostrassero ligi a sì fatta dottrina. Non v'è anzi, che a percorrer le leggi ed i giudicati, che ne' vari tempi emanarono su tale argomento per veder tosto, che ben altrimenti andò la bisogna.

E risalendo fino ai primordj della Romana giurisprudenza noi veggiamo (dice il Professor di Ravenna) che fra le leggi delle dodici Tavole una pur ve n'aveva, che considerava il feto come *già vivente* nel seno materno, e gli assicurava tutti i diritti civili competenti ai già nati. Veggiamo successivamente alcuni giureconsulti limitare tai dritti ai feti nati dopo il settimo mese, ma non pochi altri accordarli eziandio a que' che nascevano nel sesto e nel quinto. Veggiamo *Licinio Procolo*, e *Massurio Sabino*, giureconsulti ambo celeberrimi, entrare in aspra contesa sui segni, che il feto debbe offerire ond'essere reputato vivente; ed il primo sostenere esserne unico segno certo il *vagito*, e combatter l'altro, con ogni sua possa per la

contraria opinione. Ma nè l' uno, nè l' altro badarono all' età del nascente; o convien dir che *Sabino* opinasse potersi creder vitabile il feto, benchè *anti-settimestre*, dachè, lungi dal volerlo nato più ad un tempo che ad un altro, teneva egli per fermo che avesse piena ragion di succedere per poco che desse a vedere in nascendo d' esser il feto dotato di vita.

Nè mancarono sostenitori ad una tale opinione nelle età posteriori. Seguace di essa, al dir dell' autore, fu pure quel *Giustiniano*, le cui leggi furono e saran sempre stimate il più gran capo d' opera della legislativa umana sapienza. Nella legge terza dell' immortal suo Codice (intitolata *de Posthumis Hœredibus instituendis*) trovasi in fatti un suo rescritto dato da Costantinopoli, in cui dopo di aver accennate le controversie insorte fra i *Procoliani* e i *Sabiniani* ei dichiara . . . . . *Cumque Sabiniani existimabant, si vivus natus esset, etsi vocem non emisit, rumpi testamentum; apparetque quod etsi mutus fuerat hoc ipsum faciebat: eorum etiam nos laudamus sententiam, et sancimus, si vivus perfecte natus est, licet illico postquam in terram cecidit, vel in manibus obstetricis decessit, nihilominus testamentum rumpi: hoc tantummodo requirendo, si vivus ad orbem totus processit, ad nullum declinans monstrum vel prodigium.*

Vero è che nella legge *De suis et legitimis Hœredibus*, ricavata dagli scritti di *Ulpiano* ed inserita nel Digesto, sta scritto: *De eo autem qui centesimo octogesimo secundo die natus est* Hippocrates *scripsit, et Divus Pius Pontificibus rescripsit, justo tempore videri natum.* Vero si è pure, che questa legge vien confermata ed acquista maggior forza per l' altra che è nello

stesso Digesto, tratta dalle sentenze di *Giulio Paolo*; e posta sotto il titolo: *De statu hominum*, ove dicesi: *septimo mense nasci perfectum partum jam receptum est propter auctoritatem doctissimi viri* Hippocratis; *et ideo credendum est eum, qui ex justis nuptiis septimo mense natus est, justum filium esse.* E vero si è pur, finalmente, che quasi tutti i commentatori del Codice Giustinianeo avvisarono volersi riferire all' epoca della nascita contemplata nelle anzidette due ultime leggi, quel *si vivus perfecte natus est* contenuto nel sovra enunciato rescritto. Ma convien pur credere (soggiugne l'autore) che siansi essi ingannati nell' interpretare un tal passo: imperocchè coll' aggiungere *licet illico postquam in terram cecidit, vel in manibus Obstetricis decessit*, *Giustiniano* ci ha fatto chiaramente vedere non aver egli voluto riferire quel suo *perfecte natus* all' età, ma sibbene allo stato di vita del neonato. Altronde, se quel legislatore col dichiarare ammissibile al dritto di successione il feto di sette mesi avesse inteso di escluderne quelli nati ancor più immatori, non lo avrebb' egli esplicitamente e positivamente affermato? E non lo avrebb' egli effettivamente dovuto, trattandosi di cosa, che fin da' suoi tempi era già oggetto di controversia?

Benchè vero sia poi, che la pluralità de' suoi commentatori opinarono doversi dare l' anzidetta esclusione ai feti *anti-settimestri*, non è da credere, che in tal sentimento concorressero tutti. Già da tempo eransi opposti a tal modo d' interpretar su di ciò le sentenze di *Giustiniano* l' Alemanno *Brunemann*, e lo Spagnuolo *Perez*. Vi si opposero successivamente moltissimi altri pressochè tutti assai chiari giureconsulti. Ma

tutti furono in ciò superati dall' illustre giurisperito francese *Domato*; e non si ha che a svolger le pagine di quella parte de' suoi classici scritti, che si aggira sul dritto di *successione*, per vedere sino all' evidenza provata l' irragionevolezza dell' interpretazione sovraenunciata.

Vuote del resto, o fra lor repugnanti e più o men mostruose su tal materia ci si presentan le leggi, che governarono le genti europee dopo la caduta dell' Impero romano. Universalmente negletto fu pure questo articolo di civile Giurisprudenza dai legislatori, che fiorirono ne' secoli a noi più vicini. Tacquero altresì (siccome taccion tuttora) su di ciò i Canonisti. Ma niuno potrebbe affermare, che la massima fondata sulle sentenze Ippocratiche intorno ai feti prematuri fosse da tutti i Tribunali adottata.

« Il supremo Tribunale della Sacra Rota (scrive il sig. *Meli*) riguardo alle successioni ed ai diritti dei figli nati pria del natural termine si è in generale attenuto alle massime della Romana giurisprudenza, ammettendo l' attitudine alla vita nei cento ottanta due giorni; ma ciò (a me è paruto in molte decisioni) più per mettersi al sicuro contro le gherminelle della femminile malizia, che per escludere assolutamente la possibilità dei feti *vitabili* al quinto, e molto più al sesto mese. Di fatti, in molte cause di questo genere ha lasciata indecisa tale quistione: in altre fu favorevole ai precoci nascenti ».

Nè diversamente si regolarono molt' altri Tribunali assai rinomati; siccome ognuno potrà rilevare scorrendo le lor Decisioni, e specialmente quelle onde va dovizioso il *Repertoire universel et raisonné de Jurisprudence* dell' illustre *Merlin*.

« Leggonsi in esso (prosegue l' autore) due Sentenze del Parlamento di Provenza, una del giorno 12 giugno 1634, del 4 maggio 1779 l' altra, in vigore delle quali furono dichiarati legittimi due figli nati al principio del sesto mese. Vi si leggono quattro altre decisioni pronunziate in cause di simil fatta: la prima dal Parlamento di Parigi del 1 febbraio 1535, nella quale veniva deliberato che il padre dovesse succedere alla propria moglie per parte di suo figlio estratto coll' operazione cesarea in età di cinque mesi. La seconda dalla stessa Corte emanata a dì 24 novembre del 1600 per una identica quistione, in cui venne adottata la medesima massima; siccome lo venne nella terza e nell' ultima, del pari vertenti sovra analoghe controversie. »

Conformi in gran parte alle Sentenze Ippocratiche son pur finalmente le disposizioni del Codice Napoleone, e di quello vigente oggi giorno nella Lombardia Austriaca. Ma non si può leggere (dice l' autore) l' articolo 314 del primo senza conchiudere esser ammessa da esso una vitabilità anteriore al cento ottantesimo giorno; e, benchè analoghi sensi rinchiuda il paragrafo 138 del secondo, si può però argomentare dal suo paragrafo 163 non venir esclusa anche da esso la prova di vitabilità pei figli nati innanzi al settimo mese.

Per quanto accarezzata in ogni tempo sia stata la dottrina d' *Ippocrate* sulla vitabilità dei nascenti, non si può dunque affermare, che militasse mai sempre in suo favore l' universale consenso. Che se in tempi assai meno illuminati dei nostri trovò ella non pochi, nè poco ragguardevoli oppositori, non sarebb' egli uno

spinger tropp' oltre la venerazione per quel grand' uomo il proseguire a ciecamente prestar fede a' suoi detti? Non sarebb' egli omai tempo, al contrario, di non consultare su di ciò, che la scienza? Tale appunto è il voto, che vien formando il Professor di Ravenna.

Ma l' anatomico-fisiologica scienza (dic' egli) c' insegna, che sfugge il più delle volte l' istante del concepimento ai sensi delle attrici medesime della riproduzione, e non si può quindi con retrogrado computo giudicare dell' età dei feti al punto del lor nascimento. C' insegna, che non puossi assolutamente fissar l' epoca della pregnezza, in cui il feto comincia ad acquistare attitudine a vivere sotto l' azione delle potenze esteriori. C' insegna, che per molte ed indeterminate cagioni può accelerarsi o ritardarsi nell' utero l' accrescimento dell' uman germe. C' insegna, per ultimo, che, sebbene non si possa dopo ciò reputare in ogni feto uniforme il loro sviluppo, la natura comparte ai nostri organi capacità sufficiente talora ad eseguir le funzioni della vita *positiva* anche prima del settimo mese, e procurò dei compensi a quei fra i medesimi, che ancor non fossero idonei a ben sostenere il loro esercizio.

Dallo stato pertanto de' loro precipui organi vitali si vorrà quindi, a parer dell' autore, unicamente giudicare della *vitabilità* de' figli, pei quali muover si possa quistione di legittimità, e contendere il dritto di successione. Epperò *la Giurisprudenza non potrà mai raggiugnere su di ciò la certezza legale, se non si riporta ne' singoli casi alle prove di fatto, ed ai risultamenti dell' esame di periti Notomisti e Fisiologi; i quali sappiano assicurarla se lo stato dei detti*

organi sia giunto a tale da poter sostenere i cambiamenti, che nelle rispettive funzioni avvengono al trapasso che fa il nascente dal seno della madre alla luce.

E non si dica, che adottando tal massima si correrebbe pericolo di vieppiù moltiplicare le liti in materia di successione. Imperocchè, se questo modo di di determinare la vitabilità può presentare delle difficoltà, assai maggiori son quelle, che ne offerisce il sistema più universalmente sinor adottato. Nè altrimenti, al dir dell' autore, possono proceder le cose; dachè non v' è nulla di più malagevole, che il determinar l' epoca della gravidanza, ossia che desumer si voglia da quella della concezione, ossia che si ami fondarne il giudizio sulle sembianze del feto.

Nè si creda tampoco, che alla divisata riforma ostar possa la difficoltà di far eseguire le occorrenti ispezioni. « Questa difficoltà (scrive l' autore) sarebbe ben tosto annullata, quando la legge ordinasse che in caso di parti anticipati, chiunque degli ascendenti o dei collaterali credesse di aver diritto di succedere a codesti figli, debba, appena avvenutane la morte, domandare la legale ispezione del cadavere, onde assicurare od escludere in esso la capacità alla vita: e che, ove le parti interessate trascurassero di far per tal mezzo ufficialmente riconoscere lo stato degli organi vitali di essi figli, i Tribunali non potessero ammettere veruno sperimento di ragioni tra le parti medesime per l' oggetto di così fatte successioni. »

Un ragguardevole ostacolo all' esecuzione di quanto venne proposto potria in vece bene spesso affacciarsi nella mancanza di Periti capaci di ben apprezzare lo

stato degl' organi sovraccennati, giacchè non è che troppo frequente il vedere i varii rami della difficilissima arte dell' umana salute esercitati da uomini inetti, o non curanti dei progressi che va facendo la scienza. Ma sta in poter dei Governi, al dir dell' autore, il rimediare ad un tal male. Ed essi vi perverran di leggeri, ove a medici dotti, probi e sperimentati venga da loro affidata la generale sovraintendenza di codesta arte; ove in ogni provincia ed in ogni distretto s' istituisca una Medica Rappresentanza destinata non solo a presiedere alle cose tutte sanitarie, ma eziandio a compiere od a dirigere le medico-forensi perizie; ove, per ultimo, maggiormente per ogni dove promovasi lo studio della Medicina legale, e mediante rigido esame si accerti essersi ella studiata con sufficiente profitto da chi viene ammesso all' esercizio della salutar professione.

Ecco in compendio le cose, che il cavalier *Meli* ci ha insegnate in questa sua Dissertazione: cose senza dubbio bastevoli per sè sole a mostrarci, che va egli animato dai più filantropici sensi, e che accoppia ad un tempo la più vasta e peregrina erudizione alla più profonda medico-legale dottrina. Ma ha poi egli pienamente ottenuto lo scopo, che con questa sua Dissertazione si prefisse? Ci ha egli posta fra le mani una bussola capace di guidarci nel pelago delle quistioni alla *vitabilità* relative più felicemente di quella, che il padre della Medicina ce ne aveva già procurata? Potrem noi quindi sperare di giungere mercè i suoi precetti a più equamente risolvere i quesiti, che sopra sì ardua e delicata materia ci potessero essere in avvenire proposti? Ne sian giudici i nostri lettori.

Anno Clinico-Medico. Compilato da Carlo Speranza, *Professore di Terapia speciale e di Clinica-Medica nella Ducale Università di Parma, ecc. ecc.* (1).

(*Seguito della pag.* 118 *del precedente volume*).

Commentario sul tetano. Mancava ai medici italiani un Trattato completo sul tetano, in quanto che non abbiamo che particolari ed isolate osservazioni. A ciò si è accinto il prof. *Speranza*, il quale sotto il titolo di Commentario ha compreso la denominazione, la storia letteraria, la nosografia, le cagioni, la condizione patologica, il pronostico, e la cura, a segno da doversi riguardare il di lui Trattato come una monografia del tetano, altrettanto esatta, che utile.

Denominazione. Riflette il Clinico Parmense, che dalla superficiale considerazione della forma esterna dedussero gli antichi medici Greci la etimologia di *tetanos* per esprimere una specie di gravissima convulsione permanente di tutti i muscoli soggetti all' impero della volontà: che a questa gli Arabi sostituirono il vocabolo di *rigor*, e che gli Ippocratici posteriori richiamarono quello di *tetanos*. Ma una tale denominazione, per quanto compatibile coi tempi antichi, e con epoche in cui proibita era l' umana anatomia, non meritava di essere conservata in questi ultimi tempi,

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* G. I. A. C.

in cui la medicina trattata venne con metodo analitico, e la filosofia si rese compagna dell' osservazione. Con tutto ciò osserva, che si ritiene anche in oggi il nome di tetano, sebbene diversi medici abbiano sul medesimo abusato con danno e confusione dell' arte.

Storia letteraria. L' origine primaria di molte affezioni morbose, dice il prof. *Speranza* col prof. *Acerbi*, è soggetto di infinite questioni, ed impossibili sovente ad essere dilucidate. Ma egli crede non potersi ciò applicare al tetano, in quanto che nelle opere di *Ippocrate* ritrova chiare cognizioni su questa malattia. Anzi, all' appoggio delle tavole votive esistenti nel Tempio di Coo, è di parere essere stato conosciuto il tetano anche prima d' *Ippocrate*. Contutto ciò a questi devesi la prima e precisa descrizione del medesimo, come si scorge dalle storie di *Trinone*, di *Telefano*, e del Prefetto della gran nave. E quivi ergendosi il Clinico parmense a difesa contro alcune accuse date al padre della medicina sulla sua non conoscenza del tetano, offre diversi passi, da cui rilevasi avere *Ippocrate* perfettamente conosciuto il medesimo. Trova in *Areteo* una ottima descrizione della malattia, e superiore all' epoca de' suoi tempi. Riconosce in *Galeno* i principj d' *Ippocrate*, ma confusi insieme tendini, nervi e muscoli. Pochissime cognizioni ritrova presso gli antichi medici latini, ed in *Celio Aureliano* una idea del trismo, oltre la ripetizione di quanto scrisse *Areteo*. Passando ai medici Arabi trova, come questi parlino superficialmente del tetano, la cui descrizione passò quasi per tradizione dall' uno all' altro scrittore, senza soggiacere ad alcun esame. Sembra che *Rhaze* abbia veduto il trismo. *Avicenna* parla del tetano in un modo

più teorico, che pratico, quale chiama malattia officiale dei lacerti, e dei nervi. Negli ippocratici posteriori, il cui studio tutto consisteva nel tradurre e comentare le opere del Vecchio di Coo, non iscorge che ripetizione, confronto ed esame di quanto scrissero i medici greci, ma esposto con maggiore chiarezza. A *Foresto*, scrittore nel secolo XVI, assegna dopo *Areteo* la migliore storia del tetano, scritta con semplicità e chiarezza. L'essere nelle Indie Orientali familiare il tetano per cagioni generali, ha dato occasione a *Bonzio* di presentare nel secolo XVIII interessanti osservazioni, ma non rileva in esso alcun caso di tetano traumatico. Egli è nel secolo XVIII ove scorge non poche osservazioni sul tetano degli adulti e sul trismo dei fanciulli. Ma da queste riconosce il Clinico Parmense piuttosto la descrizione dei fenomeni morbosi, che la vera condizione patologica, ed il corrispondente metodo curativo, stante la varietà delle opinioni emesse dagli autori sull'indole, e sulla natura del male. E quivi passando a disamina le osservazioni di *De-Haen*, di *Bilfinger*, di *Bajon*, di *Dazile*, di *Rhus*, di *Wilson* e di altri scrittori, ritrova sovente confusi gli effetti colle cagioni, o proposto un metodo di cura, senza portare attenzione alla vera essenza del male. Raro nei tempi decorsi essendo stato in Italia il tetano prodotto specialmente da cagioni generali, come disse anco *Borsieri*, non hanno avuto i medici italiani occasione di occuparsi del medesimo. Un solo caso per cagione generale trova in *Valsalva*, due in *Morgagni* per causa traumatica, uno in *Marzari* per refrigerazione di tutto il corpo, quale disse prima reumatico, indi nervoso; ed un altro in *Zulatti* ugualmente reu-

matico. Fattosi in quest' ultimi tempi più frequente il tetano idiopatico e traumatico, si è aperto un campo ai medici, e chirurgi di togliere di mezzo le oscurità, che ne impedivano la vera conoscenza. Con tutto ciò poca luce, in senso del nostro autore, hanno arrecato *Dickson*, *Morisson*, *Kennedy*, ecc. Era riserbato agli Italiani di rischiarare coll' ajuto dell' anatomia patologica la sede, e la natura del male. Primi fra questi furono i prof. *Raggi*, *Borda*, *Tommasini*, il cui esempio seguito venne dal caval. *Brera*, da *Bergamaschi*. Dietro i loro principj sonosi arricchiti i fasti dell' itala medicina di nuove storie raccolte dal prof. *Medici*, da *Montani*, da *Barovero* ed altri, da rendere chiara l' indole del male, per indi applicare il vero metodo curativo.

Divisione del tetano. Assegna il Clinico Parmense ad *Ippocrate*, la prima distinzione in tetano, opistotono, ed emprostotono. Dal desiderio di creare nuove forme, aggiunse *Fernelio* il pleurototono. Il nostro autore ritiene inutili simili distinzioni per non essere mai sole. Lo stesso giudizio porta sull' olotonico, sull' indico, per non differire dal primo. Impropria dice la denominazione di trismo, perchè significa stridore, riferito da *Ippocrate* ai denti. Questo attacca specialmente i neonati, ed appartiene al tetano stesso. Crede i tetani parziali della lingua, dell' occhio, ecc. spettino a spasmi parziali, e non al tetano. Non accorda alcun valore alla distinzione di abituale, ricorrente, esquisito, ecc. Il tetano cronico parziale è per esso un movimento convulsivo per più o meno tempo interrotto, e dipendente, a giudizio di *Rubini*, dalla facoltà, che ha l' organismo di conservare a lungo una impressione

da esso ricevuta in un coll' associazione di una data causa ricorrente esterna. Poco apprezza la distinzione di tetano idiopatico, e sintomatico. Al primo riferisce tanto quello prodotto da cagioni generali, quanto il traumatico, pari essendo il carattere, i sintomi, la condizione patologica, la cura, e distinguibile soltanto per parte della potenza nociva, da cui venne prodotto, e da cui sorge il traumatico. Al secondo spetta l' irritativo, il nervoso, il secondario, cioè per altra malattia.

Descrizione della malattia. Quivi il Clinico parmense descrive con ordine e chiarezza i fenomeni morbosi tanto essenziali che accessorj. Dai sintomi precursori passa a quelli di invasione, riferendo quanto accadde dietro le altrui osservazioni, e le proprie nei visceri del basso ventre: negli organi del respiro, e della circolazione, ove con fino criterio analizza le diverse opinioni degli autori sulla febbre: esamina le alterazioni del tessuto cutaneo, dei sensi esterni, ed interni: la comunicazione della flogosi rachialgica ai vari visceri, ed organi. Non essendo possibile seguire il dotto autore nella storia dell' apparato fenomenologico del tetano, facciamo riflettere essere questa una completa, estesa nosografia del tetano; tanto considerata, come rappresentante il prospetto dei fenomeni morbosi proprj ed inerenti al morbo, stati osservati e descritti dai migliori maestri dell' arte da *Ippocrate* sino ai nostri giorni, quanto a motivo della sagace maniera, con cui sono esposti, unitamente alle complicazioni, che hanno luogo nella malattia medesima.

Sezione dei cadaveri. Attribuendo il Clinico Parmense la prima autopsia istituita negli individui estinti per

tetano a *Nerete Nerucci*, Fiorentino, vivente nel secolo XVI, passa indi a descrivere quanto fu veduto da *Bonzio*, da *Bonnet*, da *Valsalva*, da *Morgagni*, da *De-Haen*, da *Bilfinger*, e da altri che sonosi occupati in tale importante ramo, discendendo a quanto rilevarono in questi ultimi tempi *Borda*, *Bergamaschi*, *Brera*, ecc. A tante osservazioni riferite con ordine e precisione aggiunge il risultato delle sezioni cadaveriche da esso istituite nell' Istituto Clinico, le quali sono altrettanto istruttive, in quanto che hanno per compagne le storie degli individui che ne furono vittima. Da queste si scorge sino a qual punto consentan le alterazioni cadaveriche coi fenomeni della pregressa malattia, onde, a giudizio del dottor *Omodei*, non si debba confondere colla cagione l' effetto immediato del male.

Condizione patologica. Sottoponendo ad esame il prof. *Speranza* le diverse opinioni degli scrittori sulla cagion prossima del tetano, cominciando da *Galeno* sino a nostri tempi, deduce non essere i patologi quasi mai stati d' accordo nel determinare la cagione prossima, e l' essenza del medesimo, e molto meno nello stabilire la diversità fra l' una, e l' altra. In senso del nostro autore, la cagione prossima è ben diversa da quel processo, che va formandosi nelle malattie, da cui sorge la condizione patologica. Questa devesi ricercare nelle sezioni cadaveriche unite alla clinica osservazione. Quindi richiamando quanto videro *Borda*, *Tommasini*, *Brera*, *Bergamaschi*, ed egli medesimo, dichiara consistere la condizone patologica del tetano in un processo flogistico, che attacca generalmente, o parzialmente il midollo spinale con affezione del siste-

ma nerveo muscolare, fino al punto di alterare l'intima tessitura della fibra. I movimenti di spasmo, da cui sono compresi i muscoli, ed il modo con cui si diffondono seguendo le leggi di consenso, formano prova dell'interessato sistema nerveo-muscolare.

Sede. Versato il Clinico Parmense nell'antica medicina, osserva come *Ippocrate* conobbe, che le lesioni dello spinal midollo determinano l'abolizione del senso e del moto in uno, o più membri del corpo umano. Osserva, come analoghe sperienze fecero *Galeno*, *Lorry*, *Tosetti*, *Walther*: come *Baglivi* promoveva delle convulsioni tetaniche applicando al midollo spinale diverse sostanze velenose, ciò che venne ripetuto, e confermato da *Gius. Frank*, da *Rose*, e più recentemente da *Magendie* colla stricnina. Dietro simili risultamenti asserisce il nostro autore non essersi ingannato *Galeno*, quando ammise la sede del tetano nello spinale midollo. Che se *Hoffmann* ha posta la medesima nel fluido nervoso, *Morgagni*, *Fournier*, *Larrey* nel cervello, il nostro autore ritiene, all'appoggio dell'anatomia patologica, doversi dare la preferenza al midollo spinale.

Natura. L'essersi i medici discostati dagli antichi Greci ha fatto, in senso del prof. *Speranza*, vestire al tetano indoli diverse, e fra se stesse anche contraddicenti. Di natura calda, ossia infiammatoria, era la malattia secondo *Ippocrate*, *Galeno*, *Areteo*: ora secca, ora umida, ora fredda era per gli Arabi: flogistica per gli ippocratici posteriori: acida per *Silvio de la Boe*, nervosa per *Hoffmann*, *Cullen*: astenica per *Brown*. Attribuisce a *Monteggia*, *Borda*, *Tommasini*, *Brera*, *Bergamaschi* l'essersi in questi tempi riconosciuta la

vera indole, e natura del tetano, la quale è di genio infiammatorio, non altrimenti che venne riconosciuta dai medici greci.

Posto nosologico. Dalla classificazione arbitraria delle malattie fondate sopra apparenti differenze, e superficiali rassomiglianze, si è stabilito, a giudizio del Clinico Parmense, un posto nosologico alle medesime ben lontano dalle leggi della vita. Con questo principio osserva, come la febbre, la nervosa dell' *Huxham*, la cardialgia, la pirosi, e diverse altre affezioni siano state male classificate. Per questa ragione, dice con *Hildenbrand*, essere tutti i sistemi nosologici appoggiati a sintomi spesso infedeli, e doversi costruirli sopra leggi immutabili della vita. Rinunciando quindi a tante divisioni di *Sauvages*, e di *Cullen*, dichiara essere il tetano una flogosi locale interessante lo spinal midollo, o le di lui membrane, e quindi niente meno, che una mielite, o spinite. Lo stesso dice del traumatico, del nervoso, o sintomatico, la cui diversità consiste soltanto nelle cagioni, da cui venne prodotto.

Cagioni. Quivi con bella erudizione richiama il Clinico Parmense quanto è stato osservato dai migliori pratici di tutti i tempi. Raro dice il male nei climi freddi: frequente nei caldi. Nega a *Theden* che l'aria corrotta degli spedali, delle stanze delle puerpere sia cagione predisponente al tetano. Considera le variazioni atmosferiche, e specialmente il rapido passaggio del caldo al freddo, fra le potenze nocive generali, facendosi scudo delle osservazioni di *Bajon*, di *Sauvages*, di *Bisset*, di *Bousquillon*, di *Zulatti*, di *Gius. Frank*, di *Fournier*, ecc. Lo stesso effetto ripete dal riposare sopra umido suolo, confermando la propria osserva-

zione coi fatti riferiti da *Avicenna*, *Schenkio*, *Heurteloup*, ecc. Forse per le tante irrigazioni introdotte nei nostri terreni dapprima asciutti, ripete con *Bergamaschi*, l'essere fra noi divenuto più frequente il tetano, che prima non era. Ben più numerose dichiara essere le cagioni del tetano traumatico. Tra queste accenna le punture, le contusioni, le lacerazioni, le ferite, le fratture, e quanto videro *De Haen*, *Stoll*, *Lupin*, *Elser*, *Langenbeck*, *Bilguer*, *Maunoir*, *Monteggia*, *Solenghi*, *Brera*, *Bergamaschi*, e molti altri medici, e chirurghi. — Se il tetano non si sviluppa immediatamente all'avvenuta lesione, ma scorsi diversi giorni, ciò dipende, in senso del Clinico Parmense, dall'influenza del luogo, in cui l'individuo venne ferito: dal soggiorno più o meno prolungato del paziente nel medesimo, e dalla forza delle variazioni atmosferiche su di esso. Così rimarca essere avvenuto a *Dazille* alle Antille: ad *Hillary* sotto la zona torrida, a *François d'Auxerre*, sulla fregata l'Amazzone: a *Desgenettes* negli spedali presso il mare, a *Larrey* nel Cairo, ed all'autore ne' suoi ammalati. — Volendo poscia spiegare, come da una leggiera puntura d'un nervo possa svilupparsi nella macchina un disordine a segno da produrre la morte, osserva che destatasi in una minutissima propagine una irritazione, questa in modo progressivo si comunica all'organo centrale. E in appoggio dell'esposto richiama le osservazioni di *Marcello Donato*, di *Boerhaave*, ecc.; dichiara come alla lesione del capo succeda la flogosi del fegato; alla colica spasmodica l'enterite: come una irradiazione infiammatoria si comunichi dai minutissimi vasi ai più grossi ed al cuore: come dal contagio vaiuoloso, morbilloso, ecc., sviluppinsi

fenomeni di generale irritazione. Così dimostra avvenire nel tetano. Ferita una minuta propagine, l'irritazione quivi insorta diffondesi col mezzo dei nervi allo spinal midollo, dove essendo più risentita, si aumenta l'azione vascolare, si accumula maggior quantità di sangue, e dà luogo ad un processo flogistico. — Esaminando il particolare fenomeno, per cui in qualunque modo venga punto, irritato, ferito il nervo, il tetano non si manifesta giammai immediatamente all'avvenuta lesione, ma allorchè si sviluppa la infiammazione del nervo stesso, dice provenire dall'impedita cicatrizzazione del nervo per mancanza del processo flogistico, e suppurativo a tal fine richiesto. Non avendo tutte le parti la medesima tendenza ad infiammarsi, a suppurare, ed a cicatrizzarsi, chiudesi talvolta esternamente la cute al luogo della ferita, mentre l'involucro nervoso trovasi tuttora in istato di alterazione, per cui una sola goccia di umore separato è bastante a mantenere nel medesimo una irritazione, la quale, mediante il concorso di una certa potenza nociva sopraggiunta, come del freddo, o delle atmosferiche vicende, cresce sino al punto di assumere una vera condizione flogistica, da cui si svolgono i tanti accidenti proprj dell'infiammazione dei nervi, e sua diffusione al centro di essi. — Alle cagioni capaci di sviluppare un tetano secondario, o dipendente da una flogosi primaria in qualche viscere, appartengono, in senso del nostro autore, le febbri tifiche, la puerperale, ecc. confermando i fatti con analoghe osservazioni. Così lo spavento, l'isteria, l'epilessia generano il tetano nervoso: lo stesso fanno i vermi, ecc. Nè dimentica l'uso di certi farmaci, come la cicuta acqua-

tica, le preparazioni saturnine, la noce vomica, la fava di s. Ignazio, ecc. richiamando in appoggio osservazioni pratiche antiche, e moderne.

Diagnosi. Malgrado l'affinità di famiglia stabilita da *Prichard* nelle malattie nervose, dichiara il prof. *Speranza*, non potersi il tetano confondere con altre affezioni analoghe. Difende *Ippocrate* dall'accusa datagli di avere confuso il tetano con l'epilessia, anzi attribuisce al medesimo di avere distinta una epilessia tetanica. Assolve *Galeno* dall'imputazione di avere presa la catalessi per un tetano. Mostra come l'isterismo si distingua da questa malattia: come varii il reuma acuto, il quale venne confuso da *De Haen*, e da *Zulatti* col tetano.

Prognosi. Richiamati i giudizj emessi da *Ippocrate*, *Areteo*, *De-Haen*, *Bilfinger*, ecc. asserisce il Clinico Parmense essere il tetano una affezione commovente, terribile, e piena di pericolo. Non si accorda con *Larrey*, il quale dice essere più cattivo l'opistotono, che l'emprostotono. Osserva, come non è sempre mortale al quarto giorno, ciò che pretende (ma non sempre) *Ippocrate*, e riferisce osservazioni di *Benedetto*, di *De-Haen*, di *Van Svieten*, di *Chalmers*, di *Borda*, di *Medici*, di *Bergamaschi*, di se stesso, dalle quali risulta avere durato il male a venti, e sino a trenta giorni Da ciò deduce non potersi determinare un limite preciso allo stato di salute, o di morte. Inclina a riguardare i tetani parziali durati per più mesi, per altrettante affezioni artritiche, reumatiche. Il tetano remittente non è meno pericoloso del continuo, avendo appreso per propria, e per altrui esperienza, morire individui tetanici in mezzo alle più sensibili, e protratte re-

missioni. Maggiore pure è il pericolo del male, quando più forte è l' azione del freddo sull' organismo. Insussistente ritiene l' ippocratica sentenza, cioè che il tetano si sciolga al sopraggiungere della febbre. La presenza, o la mancanza della febbre, non cangia la prognosi del morbo. Anzi il nostro autore, d' accordo con *Sprengel*, ammette che la presenza della febbre, non può che aggravare il corso del tetano. Egli è dalla maggiore, o minore infiammazione dello spinal midollo, e delle parti con esso interessate, da cui addita doversi dedurre la prognosi. Perciò, grave è il male occupando la parte superiore, stante la facile diffusione al cervello: come pure interessando la parte inferiore, e la coda equina. Quivi poi richiama i segni di cattivo presagio, fra i quali considera di pessimo augurio il totale rilasciamento della mascella inferiore: ciò che disse anche *Ippocrate*. Nè manca di far conoscere i segni di buon augurio, che avvengono a morbo inoltrato, e dissipato l' orgasmo flogistico: fra i quali tien luogo un certo senso di prurito o formicolìo lungo la spina: la comparsa delle emorroidi: i polsi regolari, la traspirazione diffusa a tutto il corpo, ecc. Assai pericoloso dichiara il tetano traumatico, e molto più prodotto d' arme da fuoco, ciò che ripete ancora colle osservazioni di *Mercuriale*, di *Fournier*, di *Brera*, di *Bergamaschi*, ecc. Le variazioni atmosferiche contribuiscono ad aggravare il tetano, e perciò la prognosi non deve ripetersi dalla sola parte ferita. I disordini dietetici aggravano il male, benchè non ancora sviluppato. — Il tetano, che sopraggiunge ad una malattia acuta, aumenta sempre l' affezione primaria: così videro, per relazione del nostro autore, *Foresto*, *Frank*

Dickson, ecc. Anche quello prodotto da isterismo, da epilessia, non fa che accrescere i fenomeni di irritazione sul sistema vascolare sanguigno, e sul nervoso.

Cura. Quivi con estesa erudizione sottopone ad esame i metodi pressochè tutti da *Ippocrate* sino ai nostri giorni. Riflette che dall' essersi indagata troppo superficialmente l' essenza del male, sonosi introdotti i tanti metodi curativi, e fra se stessi anche contraddittorj. Trova però nella medicina greca i veri fondamenti del metodo curativo, stati in seguito trascurati per la diversità delle opinioni, e dei sistemi. Il principale rimedio usato da *Ippocrate* era il salasso: nè diversamente usavano *Galeno*, *Areteo*, *Paolo d' Egina*, *Aezio*. Un tale rimedio, abbandonato dagli arabi, richiamato venne dagli Ippocratici posteriori. La soverchia estensione accordata alle malattie nervose, fece introdurre ora il salasso unito agli stimolanti, ora questi ad esclusione di quello. Mostra come in questi ultimi tempi, dietro l' esame della condizione patologica, e i risultati cadaverici, si è ritornato all' uso del salasso, quale ritrovarono vantaggioso *Raggi*, *Borda*, *Tommasini*, *Brera*, *Bergamaschi*, *Hildenbrand*, ed il nostro autore medesimo. Utili pure dichiara, dietro le osservazioni di *Asclepiade*, di *Celio Aureliano*, di *Avicenna* le coppette scarificate lungo la spina vertebrale: alle quali, per essere incomode nell' applicazione, antepone le sanguisughe, come anche più capaci a diminuire la congestione sanguigna nello speco vertebrale. — Tra i rimedj interni comincia da quelli che hanno azione elettiva sullo spinale midollo, e sul sistema vascolare sanguigno; rivendicando ad *Ippocrate* il merito di avere conosciuta l' azione elettiva dei rimedj. Agiscono sul

primo l'acqua di lauroceraso, l'acido prussico: opera sul secondo la digitale purpurea. Parlando del metodo diaforetico, stato riconosciuto ora utile, ora dannoso, dichiara, all'appoggio di molti fatti analizzati, che la comparsa del sudore a morbo inoltrato, e tolto lo stato infiammatorio fu sempre giovevole: ma che al contrario, non produce alcun profitto nel principio, o nell'aumento del male. — Ad esempio degli antichi pratici loda i bagni caldi, ma consiglia, prima di approffittare di simile soccorso, di scemare con opportuni salassi lo stato flogistico. — Per quanto siansi lodate nei tempi decorsi le unzioni oleose, considera la loro virtù non superiore ai bagni comuni, oltre di essere molto dispendiose. Non trova pure inutili le immersioni fredde, e le affusioni, dietro le osservazioni di *Ippocrate*, di *De-Haen*, di *Giannini*, di *Spadafora*, ecc. ma queste richiedono somma circospezione, poichè i sintomi minacciosi, da cui vennero talvolta seguite, non erano che l'effetto della cattiva maniera, con cui furono amministrate. Non si accorda con *Giannini* sull'azione ed effetti del freddo, quali ritiene il nostro autore pari a quelli che mostransi nelle malattie esantematico-contagiose. Analizzato il vantaggio del metodo debilitante, è di opinione il Clinico Parmense, che i buoni effetti conseguiti sotto l'uso dell'oppio, degli stimolanti, ecc., di cui non mancano esempj in *Winslovv*, *Home*, *Theden*, *Heuteloup*, ecc. siano da riferirsi al sudore con essi procurato. Anzi da simili rimedi non spera alcun vantaggio quando non promovano il sudore. In prova del proprio assunto riporta diversi fatti di *Foresto*, di *Marzari*, di *Mester*, di *Larrey*, ecc., da cui rilevasi il danno del metodo sti-

molante, e dell' oppio, quand' anche si voglia l' azione di questo farmaco modificata da quella del carbonato di potassa, e conchiude con *Borsieri*, che i pochi esiti vantaggiosi sono condannati ad eterno silenzio dai molti fatalmente finiti (1). Dall' essersi poi amministrato l' oppio col salasso, coi bagni, coi purgativi, ecc., resta sempre indeciso a quale dei metodi accordare si debba l' ottenuto vantaggio. Avrebbe il nostro autore tentato ne' suoi ammalati, ad imitazione di *Coindet*, una soluzione d' oppio nella vena basilica, ma venne distolto dai cattivi risultati conseguiti con simile metodo da *Halé*, *Magendie*, ecc. Per la stessa ragione rinuncia all' uso interno dell' acetato di morfina, per avere pro-

---

(1) *Ma non potendosi del tutto escludere il vantaggio dell' oppio persino nelle affezioni flogistiche, dietro le osservazioni di* Wirthensam, Blutter, *ecc.*, *domanda in una Nota l' autore a se stesso, se l' oppio ha un' azione sedativa con* Nysten, *o debilitante con* Barbier, Geromini, De Filippi! *Ovvero possegga due azioni, l' una cioè sul sistema sanguigno eccitando, e l' altra sul sistema nervoso debilitando! Ma se il tetano è una affezione composta di aumentato movimento del sistema sanguigno, e di una affezione propria del sistema nerveo-muscolare, non potrebbe il salasso giovare col diminuire la prevalente condizione flogistica, e l' oppio essere utile scemando i movimenti nerveo-muscolari! Se l' oppio giova col salasso, non pare che l' azione di questo sia determinata soltanto sul sistema nerveo-muscolare! Questi sono dubbj che il Clinico Parmense sottopone all' attenzione dei patologi, e dei terapeuti, trattandosi di fatti innegabili.*

dotto negli ammalati di *Bailly* delirio, mania, ed altri accidenti nervosi. = Molto meno approva la cura proposta da *Cruveilhier*, cioè di sottrarre i muscoli all'impero della causa covulsiva, facendo fare ai tetanici profonde inspirazioni ed a misura di tempo. = Essendo nel tetano stitico il ventre, usarono i medici di tutti i tempi i drastici, ed i purganti. Anzi riflette il nostro autore, come i fautori del metodo stimolante univano l' oppio ai purganti. Ma egli considerando il torpore degli intestini per una condizione flogistica, raccomanda i purganti, fra i quali ha ottenuto vantaggio dal calomelano, ecc.; nè dimentica l' uso dei cristeri oleosi, emollienti, od anche di tabacco tanto lodati in questi ultimi tempi da *O Beirne*, e da *Anderson*. = Proseguendo poscia nell' esame dei rimedi interni usati dalla medicina greca sino ai nostri tempi, dichiara essere i medesimi di nessuna, o pochissima importanza, ad esclusione delle unzioni mercuriali lungo la spina dorsale. Anzi un tale rimedio consiglia da praticarsi non solo in principio, ma ben anche a morbo innoltrato, onde impedire qualunque effusione, che avvenire potesse, o promoverne l' assorbimento, allorchè fatta. Nè molto valore attribuisce ai rimedi di irritante natura applicati alla pelle, come pure ai vesicanti, dai quali non ebbero alcun bene *Carten*, *Mordie*, *Valentin*, ecc. = Tra le bevande, esaminate quelle della greca scuola, sceglie le dotate di azione deprimente, o capaci a promovere il ventre, l' orina, o la traspirazione: e dichiara di avere tratto profitto dal nitro a larga dose, ed in lungo veicolo acquoso, ad esempio di *Van-Swieten*, e di *Brocklesby*. Apprezza la dieta umettante del vecchio di Coo, cioè i brodi

di uccelli. = Dependendo il tetano secondario da una primitiva affezione d' organo, o viscere, dichiara non dovere essere da questa diverso il metodo di cura, riflessione fatta allo sviluppo del medesimo, come effetto di violenta, e prolungata irritazione. Che se all' epilessia, all' isteria succeda il tetano, riflette, come queste sieno talvolta mantenute da una vascolare irritazione, e doversi quindi curare con metodo antiflogistico. = Non trovando il Clinico Parmense distinzione alcuna in quanto all' essenza, e condizione patologica fra il tetano prodotto da cagioni generali, o locali, uguale ritiene il metodo curativo, e fa tutta consistere la diversità, nel trattamento più o meno energico in ragione della veemenza del male, della parte affetta, e del modo, con cui venne lesa. Nega a *Fournier Pescay*, che nessuno abbia prima di lui guarito il tetano traumatico, e lo prova coi fatti.

Sarebbe desiderabile, in senso dell' autore, che in seguito all' avvenuta lesione esterna impedire si potesse lo sviluppo del tetano. Per ciò conseguire richiama le precauzioni igieniche stabilite da *Fournier Pescay*, e e dirette specialmente ai militari belligeranti. Osserva pure, che tutti i rimedi locali a tal fine praticati in ogni tempo ad altro non tendono, che a stabilire un punto di controirritazione, la quale previene la propagazione della flogosi, che dà luogo alle affezioni spasmodiche. Dietro gli esperimenti di *Heurteloup* fa conoscere, che l' oppio da taluni proposto come preservativo, non produce alcun favorevole successo.

Abbiamo in tal modo procurato di offrire ai nostri lettori le notizie principali, e gli argomenti risguardanti il pregevole lavoro del prof. *Speranza* sul teta-

no, di modo che nulla lascia a desiderare in quanto alla storia letteraria, descrizione, condizione patologica, indole, cause generali e locali, prognostico, e metodo curativo. Nell' unire insieme, discutere, ed illustrare i pensamenti altrui con chiarezza, non si può a meno di riconoscere nel Clinico Parmense un uomo dotato di molto sapere, e profonda osservazione. Stante la mancanza di un Trattato completo su tale malattia, noi non possiamo, che raccomandare il presente, il quale deve, a nostro giudizio, reputarsi una monografia del tetano completa e soddisfacente, e di cui la pari non vanta finora l' Italia nostra.

Sull' edema o induramento del tessuto cellulare ne' neonati. Memoria del signor C. Billard, *medico interno della Casa Reale di Sanità in Parigi* (1).

Nel metter mano a questo lavoro sull' edema o induramento del tessuto cellulare, non mi do già ad intendere di pubblicare fatti sin qui interamente sconosciuti, e perciò tali da movere a curiosità i medici, e riuscir loro importanti; vo' soltanto aggiugnere ai

(1) *Articolo comunicato dal sig. dottor* G. B. Fantonetti.

fatti già da pezza ricolti, osservazioni non meno importanti di quelle, che prima di me pubblicarono gli altri autori, per poi dal frutto dell' altrui osservare e del mio trarne conseguenze finora non iscorte. Il perchè io non mi ridurrò che a rischiarare alcun punto ancora oscuro dell' istoria di questa malattia Scrutinerò impertanto le opinioni più notabili state messe innanzi sulla sua natura, e farò vedere in che le mie idee vi s' accostano, e dove io me ne dilungo.

Dicesi ordinariamente che un bambino è indurato, allorchè sue membra e sua faccia più o meno enfiate, o più o meno colorate, oppongono al toccamento una resistenza analoga a quella che s' ha premendo un corpo duro e compatto. Tale è l' idea più semplice che altri possa farsi di questo malore; tale la sola nozione che aver dovevasi allorchè vennegli dato il nome di indurimento del tessuto cellulare. Il qual termine dava, a cui adopravalo senz' altro esame, falsa idea della natura dell' alteramento ch' esprimeva. Tuttavolta le ricerche in sui cadaveri chiariron quanto indeterminata fosse cotale espressione; conciossiachè non si fu tardi a proporre si chiamasse *edema concreto* o *edemazia concreta* a vece di induramento del tessuto cellulare. Ma in questi ultimi tempi si tornò alla prima denominazione, la quale pare sia stata conservata dall' uso fattone nelle nostre opere elementari. Finalmente, alcuni medici fecero aggiustamente osservare, che cotesto induramento dava due varietà: 1.° quella del tessuto cellulare propriamente detto; 2.° quella del tessuto adiposo (*Dugés*, *Denis*). Dalla quale diversità di denominazioni v' ha prova evidente dell' avanzamento di nostre cognizioni sulla vera na-

tura di questa malattia, siccome noi il dimostreremo passando in rivista le opinioni manifestate nelle diverse opere che ne trattarono.

Pare che gli antichi autori non dessero importanza a quest' affezione; almeno i loro scritti non ne fan cenno. Vuolsi che il primo fatto pubblicato fosse quello di un fanciullo venuto al mondo sì freddo e duro, che fu tenuto per un pezzo di ghiaccio; e di cui *Uzembezio* ne diè l' istoria nel 1718 nelle Efemeridi de' Curiosi della natura. Ma non puossi far risalire l' istoria dell' induramento del tessuto cellulare a quest' osservazione, non avendone, per dir vero, l' autore dato la teoria. In realtà è in seguito alle ricerche di *Donman*, *Underwood*, *Doublet*, *Andry* e *Auvity* che si cominciò a volere spiegare la natura di questo preteso induramento; ed ecco come:

Giusta *Andry* ed *Auvity* il tessuto cellulare indurato presenta all' inciderlo gran quantità di sierosità, che ne riempie e distende sue maglie, e che scola sotto la pressione. La qual prima nozione acquistata da osservazione molto superficiale, fu trasmessa senza più maturo esame ai medici, che estesero lor ricerche in sul medesimo subbietto, e giunse insino a noi senza che altri siasi dato gran che pensiero di sapere, se realmente v' aveva in questo caso induramento del tessuto cellulare. Prima adunque d' ir più oltre, esaminiamo questa quistione. La quale, onde potere sciogliere, è anzi tratto a portar l' attenzion nostra sul tessuto cellulare considerato indipendentemente dal fluido che lo distende. È egli in questo caso sì duro come allorchè è mutato in sclerosi, in scirro o tessuto lardaceo, e come allorchè è la sede, e per così dire il mate-

riale di cronici ingorghi, di durezze cellulari? Mai no del certo; chè egli conserva tutta sua elasticità, arrendevolezza e forma cellulosa; sue fibre non patiron alcun organico mutamento, serbano ancora lor disposizione a reticella in lamine incrocicchiate. Ma siccome queste cellule sono considerabilmente distese dalla sierosità; siccome la tela cellulosa tutta delle membra e del tronco è riempiuta di gran quantità di liquido, ne risulta, sia egli il tessuto cellulare duro al toccamento; ma cotal durezza non è poi realmente in questo immutato tessuto, che altra non subì modificazione che una distensione meccanica; questa durezza non è che ne' nostri sensi. Torna lo stesso come se uno riempisse una vescica d' acqua, o mercurio, od anche di aria, la quale se così fortemente distesa, dà al tatto una durezza, di cui a vero dire il suo tessuto non ne ha parte, perchè, se levato un terzo od una metà di ciò che distendela, fassi molle e floscia Così pur è del tessuto cellulare de' neonati, il quale fassi apparentemente vieppiù duro a misura che più considerabilmente s' accumula la sierosità nelle sue maglie. Laonde, rigorosamente parlando, non v' ha induramento del tessuto cellulare nella malattia che così appellasi, la quale è talmente ingannevole, che pria d' avernela osservata sarebbesi tentato credere ch' essa consista in un' alterazione analoga agli ingorghi tubercolosi od al morbo delle Barbade. Questa è almeno l' idea che io ne avevo conceputa, allorchè non sapevane che il nome. Il quale è adunque erroneamente serbato dagli autori. Ed a più forte ragione deesi criticare quello di *scirrosarca*, *sclerema*, *scleremia*, cui s' è naturalmente portato ad attaccar l' idea d' una trasformazione del tessuto che realmente non v' ha.

Se questo apparente indurimento è il risultamento della meccanica distensione delle cellule riempiute di fluido, noi non dovremo più ammettere le espressioni di edema *concreto* o *compatto* proposta a vece d'indurimento. Considerazioni, che in seguito svolgeremo, varranno a provare quanto questa denominazione sia pur ella stessa poco conveniente: limitiamoci pel momento a ritenerla tale.

Se non si va più innanzi del considerare l'esterno de' bambini indurati, puossi benissimo supporre, sia la durezza di lor membra risultamento costante dell'induramento del tessuto cellulare; il che fecero fuor di dubbio i primi osservatori di questa malattia. Ma se procurasi far lume colla fiaccola dell'anatomia, scorgesi ben tosto che quell'induramento degl'integumenti è dovuto talvolta all'essere il tessuto cellulare disteso dalla sierosità, siccome cel chiarirono le ricerche d'*Andry*, *Hulme*, ed *Auvity*; tal'altra da induramento del tessuto adiposo, con ingorgo o senza del tessuto cellulare.

E questa distinzione non isfuggì a' medici, che questo nostro subbietto pur trattarono, e specialmente a *Dugès* e *Denis*. Ma eglino, e in particolare *Denis*, risguardano e descrivono questo stato del tessuto adiposo qual varietà dell'induramento del tessuto cellulare; mentre essi sono due stati diversi, due alterazioni da non confondersi, e che possono talvolta essere assieme, tal'altra separatamente. Proviamci metter innanzi i caratteri che li distinguono.

Allorchè la durezza de' tegumenti è dovuta all'ingorgo sieroso del tessuto cellulare, le membra sono sempre gonfie, e più o meno voluminose: gl'intega-

menti violacei indicano pel loro colore lo stato di pletora e di congestione sanguigna de' diversi organi; l'irregolarità de' polsi, la difficoltà di respiro, sono evidenti segni della sovr' abbondanza di sangue nel cuore, ne' polmoni e ne' grossi vasi. L'induramento del tessuto adiposo presentasi con ingorgo generale, o senza, del tessuto cellulare sottocutaneo; e le guancie, le natiche; il polpaccio, il dosso ne sono la sua più ordinaria sede. Lo si osserva con turbamento, o senza, nella circolazione, e nella respirazione; ed è ordinariamente all' istante dell' agonia de' bambini che sopraggiugne, e lo vidi parimente svolgersi dopo la morte nel cadavero di que' rapidamente mietuti. Se tagliasi il tessuto adiposo, rinviensi sodo qual sego, e veramente condensato; presenta in una parola la consistenza che ha mai sempre la pinguedine degli animali uccisi alle beccherie. Ben comprendesi che il tessuto adiposo può benissimo in certe occorrenze così rapprendersi anche in vita, se per cagion qualunque il calor animale viene a lasciarla. Io mi contenterò pel momento di questo rapido cenno de' due stati lunga pezza confusi, e in tra li quali non sono ancora bene stabilite e segnate le linee di partizione. Poste queste prime considerazioni io mi ridurrò, onde meglio conoscere l' induramento del tessuto cellulare, all' esame particolare dei due stati compresi sotto questa denominazione comune.

Al percorrere le opere diverse che trattano dell' induramento del tessuto cellulare scorgesi, che gli autori han quasi sempre voluto parlare dell' ingorgo sieroso di questo tessuto; ella è almeno l' evidente opinione di *Andry*, *Auvity*, e *Pinel*. *Allard* comparando

quest' alterazione alla malattia delle Barbade *Broussais* ammettendo poco presso quest' idea, *Underwood* accostando l' induramento del tessuto cellulare all' erisipola de' neonati, o si dilungarono affatto dalle nozioni in prima avutene, o non ricercarono il senso che generalmente dassi ad un' espressione poco in verità propria a caratterizzare lo stato patologico che noi studiamo. Che che ne sia, la natura delle discussioni che sonosi alzate in su questo punto di scienza, mostra che si volle ognora parlare di ciò che direbbesi edema del tessuto cellulare de' neonati. Ora quest' edema presenta egli qualcosa di particolare; è egli differente dall' edema de' membri e del tronco che in certi casi manifestasi negli adulti?

Degli autori tutti che, estimando edema cotesto induramento, il tennero per di particolar natura, *Breschet* è quello che con più forza il sostenne, ed a difenderlo si servì apparentemente delle migliori armi. Non si limitò alla semplice asserzione, ma ebbe ricorso a' lumi ed all' abilità di uno de' nostri più celebri chimici, il quale si fe' premura di riconoscere ed accertare lo stato di questa sierosità del tessuto cellulare de' bambini indurati. E i risultamenti delle ricerche del sig. *Chevreul* stanno registrati nella sua Opera intitolata: *Considerazioni generali sull' analisi organica e sovra le sue applicazioni*, Parigi. 1824. Ed ecco come e' qui s' esprime: « Chiarii di già, che nell' itterizia accompagnata da induramento del tessuto cellulare nei neonati il sangue è morboso; e presenta due sostanze coloranti, che non cape quello de' bambini sani; o se vi sono, ben tenuissima n' è la proporzione. Inoltre riscontrasi una materia che dà al siero se-

parato dalla fibrina la proprietà di spontaneamente rapprendersi. I principj coloranti spiegano il colore del tessuto cellulare ingorgato dal siero, e la materia spontaneamente coagulabile di questo siero spiegherebbe l' indurimento del tessuto cellulare, quando fosse dimostrato che questa materia non si trovasse nel sangue de' bambini sani, o solo in debolissima proporzione; ed inoltre, che questa materia può coagularsi nel tessuto cellulare, come fa nel siero che si trasse da' cadaveri de' bambini morti d' induramento ». (Pag. 218).

Due riflessi ne vengono dalla lettura di questo paragrafo: 1.°, il sig. *Breschet* non fe' dell'itterizia e dell' induramento del tessuto cellulare che una sola affezione; non presentò al sig. *Chevreul* che bambini in pari tempo duri e itterici, ed è sul siero giallo che questo chimico portò particolarmente la sua attenzione: 2.° è nel parlare del sig. *Chevreul* una sorta d'incertezza o di dubbio filosofico inspiratogli dall' aggiustatezza, e dalla severità di suo giudizio; non fondò per principio, nè stabilì per ultima sentenza che l'induramento del tessuto cellulare fosse dovuto al principio spontaneamente coagulabile del siero; espresse assai bene l'incertezza di suo pensamento dicendo, che tale *sarebbe la causa dell' induramento, se fosse dimostrato, che questa materia non è nel sangue dei bambini sani, ed inoltre, ch' essa può coagularsi nel tessuto cellulare, come coagulasi nel siero che si trasse dai cadaveri de' bambini morti d' induramento.*

L' itterizia vuol esser considerata indipendentemente dall' induramento del tessuto cellulare: l' una non è miga conseguenza dell' altro: l'itterizia può stare senza

l' edema e viceversa; chè vedonsi soventi bambini già indurati o edematosi farsi a poco a poco itterici. Il giallo coloramento manifestasi dapprima alla faccia, poi al tronco, alle membra. V' ha altri che sono a bella prima itterici, poi s' ingorgano e s' indurano. L'itterizia può essere locale e su parti non ancor fatte gonfie dal sieroso ingorgo. È probabile che l' itterizia de' neonati sia dovuta, al par di quella degli adulti, alla presenza della materia colorante della bile nel sangue; quest' è per lo meno ciò che deesi inferire dalle importanti ricerche del sig. *Chevreul* in su di questo subbietto. S' egli è così, non sente del difficile lo spiegare il coloramento del siero giallo nella maggior parte de' bambini indurati, perchè soventi sono in pari tempo itterici. Così l' itterizia non è punto nè una necessaria conseguenza, nè un fenomeno che sempre accompagna l' induramento de' neonati.

Chevreul vedeva che la sierosità estratta dal tessuto cellulare de' bambini indurati posta in un recipiente spontaneamente coagulavasi: tante volte io pur con lo stesso successo l' esperimentai: ma ho pur trovato, che del pari coagulavasi il siero de' bambini sani, e presso che nella stessa misura di tempo; e lo stesso risultamento risposemi la prova del siero di bambino itterico. Finalmente, dopo mezz' ora di riposo, pur coagulava siero tratto da edema di bambino dell' età di due anni, morto per gastro-enterite e ridotto al marasmo, e in capo a sei ore siero di cadavero edematoso d' adulto morto d' affezione al cuore; e dopo alcune ore pur rapprendevasi qual gelatina siero d' individuo morto di peritonitide. Lo spontaneo coagularsi non è adunque sola proprietà del siero del tessuto

cellulare così detto indurato. E il coagulamento è tanto più pronto, quanto più alta ne è la temperatura, e il liquido in minor copia nel recipiente. E perchè ben si faccia, pare esiga le ordinarie condizioni dell' evaporamento. Fia egli adunque necessario perchè esso si compia, che una delle parti costituenti il siero svapori; che l' acqua, per esemplo, dispaia in parte e lasci predominante l' albumina? Io non mi gitterò qui a sciorre tali quistioni.

Che che ne sia, lo spontaneo coagularsi del siero tratto dal tessuto cellulare è possibile in molti altri casi fuor di quello dell' induramento del tessuto (1) Di conseguente, la prima condizione voluta da *Chevreul* perchè questo fenomeno valga a spiegare l' induramento del tessuto cellulare, siccome fece *Breschet*, non trovasi riempiuta. Vediamo se meglio siala la seconda, vale a dire s' è possibile che la materia del siero, che spontaneamente rappigliasi, il possa fare nel tessuto celluloso stesso.

Il ragionamento e l' osservazione vi s' oppongono. L' esperienza chiarì, che quanto più il liquido è in riposo, più pronto si è il coagulamento; che il calore molto lo favorisce e lo affretta, e che il liquido rappreso appena che s' agiti, torna liquido per rappigliarsi una seconda volta. Ora, come concepire che il siero sia nel tessuto cellulare in tanta immobilità da potersi operare questo coagulamento? D' altra parte la

---

(1) *Il sig.* Chevreul *dicevami aver veduto spontaneamente coagularsi il liquido d' un tumore statogli dato da* Dupuytren.

temperatura de' bambini indurati è in generale bassissima, onde nè l'immobilità, nè il calore, cagioni favorevoli al rappigliamento del siero tratto dal tessuto cellulare, non hanno luogo ne' tessuti de' neonati, durante la vita. Appresso, come concepire la cessazione totale del movimento moleculare che la vita imprime ai fluidi ancora contenuti negli stami de' nostri tessuti, senza che ne sopraggiunga la morte o la gangrena di questi organi?

Ma v' ha ancora altra prova della non possibilità di questo condensamento nel tessuto cellulare. Allorchè incidonsi le membra ingorgate di un bambino, puossi alla menoma pressione far uscire dal tessuto cellulare il siero, che allora scola in gocciolette abbondanti e liquide; ed allora il tessuto ch' esso ingorgava, e di cui distendeva le cellule e rendeva apparentemente duro, ripiglia sua mollezza ed arrendevolezza, e le membra vuotate cessan di esser dure.

Questo è veramente il caso di dire: *sublata causa tollitur effectus*. Io ripetei questa esperienza innanzi il sig. *Chevreul* sovra un feto itterico e indurato, il cui cadavero presentava i caratteri tutti di quelli in sui quali egli aveva fatte sue prime ricerche; e vidimo il siero scolare dalle incisioni, ed il tessuto cellulare ripigliare la naturale arrendevolezza. Il qual siero posto in due recipienti non tardò a rappigliarsi; più prontamente, ove più abbondante. Nè mi limitai a questo esperimento. Tenni sospeso pel capo durante una notte il cadavero di bambino indurato sulle cui gambe e piedi aveva fatto gran novero di punteggiature; e la dimane mattina eran queste parti coverte da vera rugiada di siero che spontaneamente scolò; e il suolo

stesso n'era umido. Ora il siero non avrebbe così obbedito alle leggi di gravità, nè sì liberamente sarebbe scolato, se fosse stato rappreso nel tessuto di cui riempiva le maglie (1). Sopravvenne in questo caso quel fenomeno stesso, che succede negl' idropici, alle cui gambe e piedi si fanno punteggiature. Rinviensi sovente fra il tessuto cellulare ingorgato piccoli grani molto duri al tatto, e che potrebbonsi pigliare per siero concreto. Il sig. *Chevreul* si assicurò, me presente, non essere essi che pinguedine; ed è evidente che sono isolate vescichette adipose degli strati pinguedinosi, che trovansi sotto la pelle all' intorno de' muscoli.

Dai quali tutti fatti e considerazioni fin qui esposte risulta, che l' induramento del tessuto cellulare nei neonati altro non è che semplice edema (1), al tutto analogo a quello che sopravviene agli adulti od ai vecchi pigliati da mali di polmone, del cuore, e de' grossi vasi; le cui membra piene di fluido offrono in verità al tatto una durezza così decisa, come quella delle membra de' neonati; e mi sorprende come non sia caduto in mente di chiamare, anche questo così analogo stato degli adulti, induramento del tessuto cellu-

---

(1) Moscati *però trovavavi coagulata sostanza sierosa di colore giallognola o rossigna.* (*V. questi Annali*, *t.* 28, *nella memoria di* Carminati *sull' induramento cellulare*). *F.*)

(1) *Mezzo secolo fa si avvisò rifferissesi l' induramento del tessuto cellulare all' edema; ma la tanta che vi si rinvenne differenza negli accidenti, fece che tutt' altro si estimasse.* (*V. l. s. c.*). *F.*)

lare. Egli è il vero che la poca arrendevolezza della pelle nella prima età della vita opponsi, che in quest' edema v' abbia tumefazione sì molle, che quella che in pari condizione osservasi ne' vecchi; ed è probabile che soltanto cio abbia impedito si facesse quel ravvicinamento in discorso. Se le mie opinioni s' appongono al vero, cadranno l' altre ipotesi non fondate sull' imparziale e fredda osservazione de' fenomeni, che natura ci mette innanzi onde svelarci i segreti di sue opere.

In quanto all' induramento del tessuto adiposo, che *Denis* descrive qual varietà dell' induramento del tessuto cellulare, egli è evidente che consiste in una sodezza rimarchevole della pinguedine rappresa nelle sue vescichette. Le membra sono, come il dissi, ordinariamente tese e dure al tatto senz' esser gonfie, le pomelle delle guancie diventan sì dure, che pare si tocchi una pietra In questo caso è la respirazione lenta, bassa la temperatura, i vagiti estremamente fiacchi, il polso piccolo e qual filo, il bambino non ha, a così dire, che un soffio di vita; e il tessuto adiposo, in sul quale la forza nervosa, nè la circolazione non hanno più influenza, s' è indurato in quella maniera che nell' inverno frequentemente il si osserva ne' cadaveri. Il quale stato del tessuto adiposo precede assai da vicino la morte, e riscontrasi negli aborti o ne' pigliati da convulsioni o da sintomi tetanici succedenti per affezioni dell' apparecchio cerebro-spinale. Tale era, del certo, il bambino, di cui *Uzembezio* ci trasmise la storia. Non bisogna adunque confondere l' edema del tessuto cellulare coll' induramento del tessuto adiposo; in tra' quali è una differenza presentita da *Dugès* e *Denis*, ma sulla quale essi dovevano vieppiù insistere.

Che che ne sia, vuolsi confessare, che realmente s'accostarono alla verità, e che fecer pruova di eccellente spirito stabilendo una distinzione in tra questi due stati lunga pezza confusi.

Rimanmi di esaminare quai sono le cagioni idonee a produrre l'edema ne' neonati. In differente modo ne le spiegarono gli autori. Torna inutile il richiamare l'idea singolare di *Uzembezio*, il quale non era lontano dal credere, che la veduta delle statue di pietra possa esercitare sulle madri durante la gravidanza tale influenza, ch'elle mettan al mondo bambini duri; nè noi terremo pur in conto alcuno la proprietà di dar concia, attribuita all'acque dell'amnios: è più importante il far subbietto dell'attenzion nostra spiegazioni più ragionevoli.

Si sa che *Andry* ed *Auvity* riguardavano quale una delle principali cagioni dell'induramento de' neonati l'azion del freddo sul loro corpo (1), perchè interrompe la traspirazione insensibile, rallenta la circolazione, condensa ne' tessuti i fluidi mucosi e sierosi. *Troccou* combatteva quest'opinione, e faceva osservare che il freddo attiva ordinariamente a vece di rallentare la circolazione. La maggior parte degli autori, ed *Hulem* in particolare, insistettero sulla coesistenza di uno stato di ingorgo o d'infiammazione de' polmoni nell'induramento del tessuto cellulare, e non dimenticarono di partico-

---

(1) *Dello stesso parere si mostrò pure un illustre nostro italiano, il prof.* Marzari. (Vedi la sua Memoria sopra l'indur. cellulare, *nel tom.* 35 di questi Annali).

F.

larizzare in questo caso l' ingorgo passivo del cuore e de' grossi vasi. *Underwood* assai vagamente si spiegò in su di ciò ch' ei chiama l' influenza di un' aria mal sana sul bambin nascente. E quando *Baumes* attribuiva l' induramento alla rigidità de' muscoli, pigliava un sintomo concomitante per la causa della malattia. *Palletta* dà al fegato una certa parte nella produzione di quest' affezione (1). *Breschet* riguardala come il risultamento di un accumulamento di siero separato dal sangue, e come una malattia dipendente dalla persisistenza del foro del *Botallo*. *T. Legèr* sembra disposto ad ammettere, com' una delle cause dell' induramento del tessuto cellulare, il poco sviluppo del tubo intestinale, che ne' bambini indurati mancherebbe sempre di circa tre piè in lunghezza. *Denis*, che diede a questo male un' importanza straordinaria, andò ancora più in là de' suoi predecessori nella ricerca e spiegamento di sue cause, e vede in quest' affezione una vera flemassia, un' irritazione simpatica e consecutiva dell'irritazione dell' apparecchio gastro-intestinale e la disse flemassia *entero-cellulare*. Io non sento con lui e fo ragione ch' egli nello stabilire questa teoria s' è opposto

---

(1) *Pare che l' A. non abbia ben letta la bella Memoria dell' illustre nostro Professore sulla malattia in discorso. Il quale dice d' aver trovato leso il fegato, ma la cagion principale la ripone nell' ingorgo, stagnamento generale del sangue, per esser troppo presto stati legati i vasi ombilicali.* (V. Ricerche sopra la malattia de' neonati detta volgamente induramento del tessuto cellulare. Annali universali, t. xxviii). *F.*)

a ciò che gli si rimproverò, d'aver cioè fatto forzata applicazione de' principj della nuova dottrina medica. Finalmente *Baron*, medico in capo all'ospizio de' trovatelli, ov'io prestando uffizi ricolsi i materiali di questo lavoro, riguarda da molto tempo quest' affezione qual edema, qual semplice sieroso ingorgamento del tessuto cellulare, sintomatico di turbamento, o di un ostacolo qualunque al corso del sangue nel cuore, nel polmone e ne' grossi vasi.

Tali sono in generale le opinioni più notabili intorno la natura e cagioni dell' induramento del tessuto cellulare; cimentiamole se reggono al crogiuolo dell'esperienza, e nel rapportare e commentare lunga serie di fatti, caviamone quelle conclusioni, pelle quali ne fia rischiarata l'essenza e trattamento suo.

L' anno 1826 entrarono nell' ospizio de' trovatelli di Parigi 5,392 bambini; ne morirono nelle infermerie mediche, chirurgiche, e nella *Crèche* (1) 1404: ne furon ricevuti all' infermeria, ov' è medico *Baron*, 777. Il novero de' bambini affetti da edema o induramento del tessuto cellulare, e ché entraron nell' infermeria medica, o restarono alla Crèche, sommava a 240; il qual novero trovasi così ripartito, giusta i diversi mesi dell' anno, essendo i malati all' infermeria sempre da 30 a 32:

Gennaio — 15 — febbraio — 15 — marzo — 16 — aprile — 18 — maggio — 22 — giugno — 3 — luglio — 4 — agosto — 14 — settembre — 10 —

---

(1) *Così appellasi la sala ove sono collocati al loro arrivo gli esposti.*

ottobre — 16 — novembre — 29 — dicembre — 15 — : bambini indurati non messi all' infermeria — 63; in tutto 240. Vedesi da questo, che l' edema non piglia a' neonati soltanto l' inverno, onde la spiegazione data da *Auwry*, che considerava questa malattia come il risultamento della condensazione dei liquidi sierosi pel freddo, trovasi infermata. Se noi paragoniamo il novero totale de' bambini affetti da induramento od edema durante i principali mesi della state, col novero di quegli che il presentarono durante l' inverno, vedrassi che la differenza non è della metà; e che da questo calcolo altro non puossi inferire, se non che la malattia è più frequente nell' inverno che nella state; così in gennaio, febbraio, novembre e dicembre entraron nell' infermeria medica 74 bambini indurati o edematosi, e ne' mesi di maggio, giugno, luglio ed agosto soli 43. Aggiugniamo alle osservazioni precedenti, che le malattie sono generalmente più frequenti nell' inverno, che nella state; e che di conseguente non deve sorprendere, che l' induramento del tessuto cellulare manifestisi più sovente nell' una, che nell' altra di queste due stagioni.

Prima di cercare di conoscere quali sono stati gli organi più soventi morbosi durante, o dopo quest' affezione, studiamola in ciò che concerne la sua sede, il suo invadimento e il suo corso.

Quasi tutti i fanciulli di cui è discorso eran di uno ad otto giorni di età, alcuni anche appena nati, e pareva avesser contratto l' edema nella nascita; il qual fatto fu già per altro accertato dai medici che scrissero sovra questo male. In quasi tutti la pelle serbava ancora quel rosso colorito ch' è proprio de' neonati, e

in quasi tutti lo disquamarsi dell'epidermide non aveva ancor cominciato, o non incominciava a svolgersi se non allorchè appariva l'edema. Il quale era svariato di grado; e i piedi, le mani, le membra, la region del pube, il dorso, la faccia, sonsi successivamente indurati; in alcuni altri l'erano assai più le parti tutte del corpo; altri non ebbero che i piè, le mani o le gambe edematose.

È tantissimo comunale il trovare l'induramento o l'edema locale, che ho veduto molte volte svolgersi alcuni dì dopo esser il malato entrato nell'infermeria. L'induramento del tessuto adiposo è qualche volta riunito all'edema del tessuto cellulare; ma più soventi il primo ebbe esistenza indipendentemente dal secondo. In quanto al corso della malattia, niente v'ha di più irregolare; non tiene periodo fisso; nissun particolar fenomeno annunzia il suo risolversi; ed i suoi gradi di intensità, soli fenomeni notabili e degni di osservazione, presentano nel lor progredire e decrescere varietà le più grandi, e le meno apprezzabili. Nell'edema generale trovasi non solo il tessuto cellulare sottocutaneo zeppo di siero; ma questo liquido è egualmente sparso nell'altre parti del corpo; ed io ne trovava gran quantità nel tessuto cellulare sottoperitoneale, ne' mediastini, e finalmente ne' plessi coroidei.

Relativamente allo stato esterno niente osservai, siccome pure nessun turbamento di alcuna di lor funzioni, che non fosse già stato messo innanzi dagli autori ed appuntino descritto.

De' fenomeni tutti concomitanti l'edema de' bambini nascenti, l'itterizia è un de' più comuni. Di 77 che l'avevan, osservavane 30 itterici; non trovai nè

negli uni, nè negli altri alcuna costante lesione di organi, e che possa servire a spiegare questa differenza. Vuolsi adunque notare che edema ed itterizia non van sempre assieme, che l'un può stare senza l'altro, e che l'un dell'altro non son nè causa, nè effetto; e di conseguente, non bisogna racchiuderli in uno stesso quadro nosologico.

È importante sapere sino a qual punto le affezioni del fegato possano influire sulla produzione dell'edema. Di 90 bambini indurati di cui fu fatta l'autopsia del cadavere colla più gran cura, il fegato non presentò morboso stato che in 20, avevanvene dieci ne' quali era ingorgo sanguigno assai forte, e n'era il sangue nero e liquido, e l'ingorgo estendevasi pure a' grossi vasi addominali; e il cadavero stesso dava generale ingorgo. In cinque il fegato laceravasi facilmente ed era ingorgatissimo, la bile spessa e quasi concreta. In quattro altri aveva il fegato un color di lavagna; duro era e resistente al taglio del coltello; l'ultimo, finalmente, andava con peritonitide, ingorgo al fegato, e spandimento sero-sanguinolento nell'addome. Dai quali fatti non puossi concludere che esse tutte morbosità sieno le ordinarie cagioni dell'edema del tessuto cellulare; conciossiachè riscontrai cotali alteramenti in gran novero di bambini, che non erano indurati, e molti altri il cui tessuto cellulare era zeppo di siero non ne davano punto.

L'infiammazione o il sanguigno ingorgo del polmone fu riguardato com'una delle cagioni dell'affezione di cui è discorso. Volli pur accertarmene co' fatti. Tenni conto dello stato de' polmoni ne' 77 bambini edematosi, de' quali ho già parlato in proposito dell'itteri-

zia; e 43 presentarono i polmoni in istato perfettamente sano; 54 altri, stato patologico più o men grave dell' apparecchio della respirazione. In dodici era un ingorgo, o affogamento polmonare; in sei compiuto epatizzamento, quattro volte al polmon destro, due al sinistro; in tre pleuro-pneumonia, e negli altri un semplice ingorgo passivo alla posterior estremità del polmone, ma spezialmente del destro. Basta v' abbia esempli di induramento o edema del tessuto cellulare de' neonati senza pneumonia e senza congestion polmonare concomittante, perchè siasi persuaso della poca influenza sua in su di esso, e perchè possa revocarsi in dubbio la verità dell' asserzione di *Hulme*.

Per rispetto poi al non chiudimento del foro del *Botallo*, devo dire, che de' 77 bambini di cui si tratta, 40 presentarono chiuso del tutto esso forame, e in 28 era lo stesso canale arterioso considerabilmente ristretto da non lasciar correr sangue. Ond' anche la spiegazione del *Breschet* cade innanzi ai fatti. Se soventi s' incontra ne' bambini indurati il foro del *Botallo* ancora aperto, è, che l' induramento del tessuto cellulare pigliando particolarmente i bambini giovanissimi, i cambiamenti che sopravvengono nel lor cuore, e nel canale arterioso dopo stabilita l' indipendente circolazione non ebbero ancor tempo di effettuarsi al punto in cui si svolse l' edema. Io credo impertanto non sia relazione alcuna tra i due fenomeni di cui si tratta.

Ho osservato se fosse negli intestini quel mancamento che rapporta *T. Léger*, ma non vel trovai, sia che male osservassi, sia che l' accidente non mi abbia come lui favorito. Non so per altro comprendere quali relazioni di cause ed effetti possa avervi tra que' due stati dell' organizzazione.

Se il novero di fatti soltanto valesse a rinfrancare nostri pensamenti, nè si avessero a commentare con considerazioni che il giudizio e l' esperienza posson suggerirci, io potrei dire col sig. *Denis*, che una delle affezioni che più frequentemente cade innanzi in un coll' induramento del tessuto cellulare, è la gastro-enterite, ed ammettere il legamento, ch' ei si provava di fermare tra queste affezioni. Ma siccome ebbe detto *Morgagni*, *neque enim numerandæ sunt, sed perpendendæ observationes*, noi non dobbiamo in effetto arrestarci soltanto a numerare i fatti, egli è ancora a ponderarli, ed estimarli, onde non tirarne di forzate conseguenze, nè alcun principio di cui non si possa accertare l'esattezza. Ne' 77 casi che fanno il subbietto di mia disamina, 50 offrirono un' infiammazione più o meno viva, e più o meno estesa delle vie digestive. Ma osserviamo che le affezioni degli organi della digestione sono assai più frequenti delle altre malattie tutte ne' neonati; che all' ospedale de' Trovatelli la maggior parte de' bambini soccombono a queste flemassie; e che l' induramento o edema del tessuto cellulare può essere senza l' accompagnamento di una infiammazione delle vie digestive: nè perdiamo di vista, che l' induramento del tessuto cellulare è più frequente nell' inverno, epoca in cui le flemassie delle vie digerenti sono più rare; e che queste son più comuni nella state, in cui l' induramento del tessuto cellulare è meno frequente. Le quali considerazioni basteranno senza dubbio per impedire, che noi diamo alla coesistenza di queste due sorta di affezioni quella tutta importanza che v' attacca *Denis*.

Finalmente, ciò che v' ha di più importante a notare

è, che quasi tutti i bambini indurati o edematosi presentano un ingorgo sanguigno generale notevolissimo. Il sangue venoso in ispezialtà predomina ne' loro tessuti; il cuore è quasi sempre zeppo di sangue, riempiutine i grossi vasi, e come appresi da que' cadaveri, questo liquido scorre d' ogni lato sotto il taglio dello scalpello (1). Il quale generale ingorgo è piuttosto dovuto alla sovrabbondanza del liquido sanguigno nell' economia, ad una sorta di pletora congenita, che non ad un ostacolo meccanico in un punto de' vasi destinati al corso del sangue. D' altro lato, la pelle è rimarchevole pella sua straordinaria aridità; umore di sorta pare non traspiri alla sua superficie, sta fortemente tesa sul tessuto cellulare turgido, di maniera che s' è portato a credere v' abbia in questo caso evidente turbamento nella circolazione capillare, e che il tessuto cellulare, che al dir de' fisiologi, è la sede di secrezione perspiratoria abbondante, patisce nel caso nostro impedimenti al regolare esercizio di sua funzione. In fatto, da una parte i materiali di sua secrezione gli vengono in più grande abbondanza, perchè il sangue ingorga allora tutti suoi tessuti; dall' altra, lo stato di aridità della pelle, la sospensione della traspirazione cutanea, e forse quella della traspirazione polmonale, s' oppongono al libero scolo di quest' umore secretizio, che rimansi nelle cellule del tessuto istesso che il pro-

---

(1) *Tutto questo il faceva già notare l' esimio nostro prof.* Palletta. (*V. l. s. c.*) *e la Memoria seconda sulla sclerosis.* (*t. XXXV p.* 17 *di questi* Annali).

F.

dusse, e determina l'edema, che si credè dover appellare induramento del tessuto cellulare. Cosa che rinfranca questa che noi annunziamo opinione relativamente all' effetto della sospensione della traspirazione cutanea sull' ingorgo passivo del tessuto cellulare, è che le frizioni irritanti alla pelle, siccome d' olio di camomilla canforato, di tintura di triaca, ecc. fanno molto rapidamente sparire quest' edema, e come s' involgano bambini duri in panni di lana caldi e immediatamente applicati alla pelle, rimansi stupiti al trovare la dimane il bambino bagnato d' abbondante traspirazione, che alzasi qualche volta in denso vapore, e di vedere allora l' induramento o l' edema più o meno compiutamente dissipato. Finalmente, non credo si possa ammettere con *Denis*, che il male di cui si tratta sia flemmassia del tessuto cellulare; conciossiachè l' infiammazione di questo tessuto determina suo facile laceramento, e dà luogo alla pronta secrezione ed abbondante di un pus caratterizzato da qualità che gli son proprie. Or niente di tutto questo è ne' bambini edematosi, i cui membri non sono ordinariamente nè la sede de' tumori, nè delle flemmassie.

Conclusioni generali. Nel seguire un metodo analitico analogo a quello che nello studio de' fenomeni della vita consigliavaci il celebre *Pinel*, le cui massime, che che ne fia detto, la nuova generazion medica ancora professa, noi crediamo aver dimostrato le seguenti verità:

1.° L' induramento del tessuto cellulare de' neonati altro non essere che semplice edema, analogo tantissimo all' edema degli adulti: poter essere locale e generale: bisognar sempre distinguerlo dall' induramento del tessuto adiposo;

2.° Questa malattia, più comune nell' inverno che nella state, più frequente nei neonati, che ne' bambini di un' età maggiore, avere a cagioni predisponenti 1.° la debolezza naturale del bambino, 2.° uno stato di pletora generale congenitale, 3.° la sovr' abbondanza del sangue venoso ne' tessuti, 4.° lo stato di aridità della pelle avanti lo sfogliamento dell' epidermide; e per cagioni dirette 1. un ostacolo al corso del sangue risultante dalla sua abbondanza stessa nell' apparecchio della circolazione, 2. il suo rigurgito nel tessuto cellulare, al quale fornisce troppi materiali di secrezione, 4.° finalmente, l' azione sulla pelle di esterni agenti, che senza condensare il fluido sieroso, come fu detto, sono atti a sospendere la traspirazione cutanea, e favorire così l' accumulamento del siero nel tessuto cellulare. L' ingorgo sanguigno del fegato, polmoni e cuore, e il non chiudimento delle aperture del feto non sono punto le cagioni esclusive e indispensabili di quest' affezione, e i quali non devonsi qui considerare se non come fenomeni concomitanti, e come accessori di una malattia che può avere esistenza senza essi, siccome è frequentemente osservato nell' induramento o edema locale;

3.° Allorchè l' edema è generale, l' ingorgo sieroso viene portato a grado estremo, tutte le parti ove è tessuto cellulare possono provare turbamento nelle proprie funzioni. E perciò la glottide facendosi edematosa, nel punto istesso che il polmone è sede di forte ingorgo, i vagiti del bambino riescon ordinariamente stentati, acuti, e soffocati. Il rallentamento della circolazione spiega agevolmente il raffreddamento delle membra, e la debolezza in cui cade il malato. Potreb-

besi così spiegare altri sintomi rammemorati dagli autori;

4.° Le indicazioni terapeutiche che derivano dalle precedenti considerazioni stanno, 1.° nel combattere con evacuazioni sanguigne la pletora generale (1); 2.° nell' eccitar la pelle con frizioni irritanti, usando pannicelli di lana, non che i mezzi tutti atti a ristabilire la traspirazione cutanea. Vuolsi però riflettere, che i primi due mezzi valgono sovra gli altri tutti, e il bagno a vapore, pella cui applicazione *Peliget* fè costruire ingegnosissimo apparecchio all' ospizio de' trovatelli, star loro negli effetti molto addietro, e la respirazione penosamente alcuna volta entro quel bagno accelerarsi, ed essersi veduto venirne sanguigni ingorghi e spandimenti ai polmoni o al cervello.

Tali sono le conclusioni che naturalmente emergono dalle considerazioni e fatti rapportati in questa Memoria. Io non ho fatto che abbattere od approvare ciò che l' osservazione voleva. Or metterò fine con un fatto degno di riflessione. Da lunga pezza s' attribuisce la gran mortalità de' neonati portati all' ospizio de' trovatelli all' induramento del tessuto cellulare; io il credo non a ragione. V' ha sovente in un con questa malattia affezioni al cervello, polmoni, o tubo intestinale di maggior gravezza che l' edema, e più atte a pro-

---

(1) *Quest' è il metodo che già proponeva il cavaliere* Palletta *nelle sue Ricerche sovra citate, e, più che il nostro autore, egli ne lo particolarizzò rinfrancandosi a sode ragioni.*

F.

durre la perdita de' bambini. Nel 1826 non ne morirون della prima, così sola e interamente senz' altre gravi lesioni di alcun organo, che 50. Ecco come sta il registro de' morti: gennajo — 8 — febbraio — 2 — marzo — 4 — aprile — 8 — maggio — 13 — giugno — 4 — luglio — 0 — agosto — 2 — settembre — 2 — ottobre — 3 — novembre — 0 — dicembre — 4. Egli è di maggio e novembre che si ebbe maggior novero di bambini indurati; i quali in questi ultimi mesi soprattutto han piuttosto dovuto morire per gravissime affezioni di alcuni de' lor organi e de' polmoni particolarmente, che non pell' edema o induramento del tessuto cellulare.

Allorchè l' edema è locale, o anche se generale ma poco pronunziato, non bisogna estimarlo mortale; nol diviene realmente che allorachè è determinato, mantenuto e complicato ad affezione che abbia sede negli organi essenziali della vita. Speriamo che le fatte considerazioni renderanno meno vaga l' espressione d' induramento del tessuto cellulare, e che i pratici si daranno innanzi tutto a combattere le lesioni diverse, che possono essere in un con essa affezione, e che col loro avanzarsi compromettون l' esistenza de' neonati. (*Archives génerales de Médecine, Fevrier* 1827).

Exposition des principes de la nouvelle Doctrine médicale, avec un précis des thèses soutenues sur ses différentes parties; par I. M. A. Goupil, *docteur en médecine, etc. etc.* (1).

(*Seguito della pag.* 341 *del preced. vol.*).

Il ch. Espositore, dopo di avere estesamente, e con precisione, riferiti i principj della broussaisiana dottrina sulla irritazione in generale, trapassa a favellare in particolare della *gastro-enterite*, come di tale affezione, a cui si debbano necessariamente riferire parecchie infermità, credute finora non assolutamente dipendenti da essa, e la conoscenza della quale viene perciò riguardata da *M. Broussais* siccome *la chiave della patologia.* Grande verità, dice il sig. *G.*, di cui niente è più proprio a dimostrar l' esattezza, quanto l' esame delle connessioni simpatiche, che uniscono lo stomaco agli altri organi dell' economia. E veramente non si possono rivocare in dubbio i molteplici e più o meno stretti rapporti fra quel viscere e le rimanenti parti dell' organismo. Resta però a vedere, se questo sia bastante argomento per dedurne la voluta prodigiosa frequenza delle flogosi gastro-enteriche, e la dipendenza da queste di molte altre malattie. Che se il fosse, altri visceri ancora potrebbero per avventura entrare più o

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Saccenti.

meno in siffatta concorrenza di dominio, e soprattutto l'encefalo. Ma, secondo noi, altri elementi devono entrare nel calcolo della maggiore o minore disposizione di un organo all'infiammazione, e specialmente è da valutarsi il grado e modo di resistenza vitale, di cui può essere dotato, e dalla quale possono venir bilanciate o frenate più o meno le azioni delle potenze nocive. Ad ogni modo, l'anzidetto esame istituito dal sig. *G.*, colla scorta delle relative tesi dei signori *Moncamp* e *Foucault*, non può che riuscir molto utile, tuttochè altri scrittori se ne siano di proposito e lodevolmente occupati (1). Vengono pertanto quivi discorse 1.° le simpatie delle vie gastro-enteriche coll'apparecchio sensitivo, e primamente col cervello e sistema nervoso, e poscia cogli organi de' sensi; 2.° coll'apparecchio circolatorio; 4.° coll'apparecchio respiratorio; 5.° cogli organi della secrezione; 6.° cogli organi genitali. Per ultimo, l'autore espone le simpatie delle diverse parti della membrana mucosa digestiva fra di loro.

Ciò premesso, si occupa nel Capo II della etiologia della gastro-enterite, valendosi di una tesi di M. *Chauvin*, il quale divide le cause di essa in quelle che stimolano direttamente la membrana mucosa digestiva, e nelle altre che vi operano per trasmissione simpatica. Inoltre ammette un terzo ordine di cause, che agiscono ad un tempo immediatamente e mediatamente sull'anzidetta membrana, chiamate perciò cause miste. Alle

---

(1) *V.* Tissot, *Traité des nerfs, chap. X, des sympathies.*

prime appartengono gli alimenti troppo eccitanti, od eccedenti in quantità, le sostanze medicamentose atte ad irritare morbosamente lo stomaco, soprattutto per la incongrua loro amministrazione, ed in ispecie gli emetici ed i purgativi troppo forti od usati fuor di proposito, e finalmente i veleni. In quanto ai vermi, annoverati da molti scrittori fralle cause d' infiammazione gastro-intestinale, M. *Chauvin* dubita che non possano produrre un tal effetto, in vista di non essere armati di denti, nè di uncinetti assai forti per determinare una flogosi, e pensa con M. *Broussais* essersi per errore accagionati di quelle gastro-enteriti, in cui si riscontrò la presenza de' vermi, mentre non n' erano che l' effetto. Noi concediamo, che siffatto errore abbia avuto luogo più volte, come pure, che le perforazioni del canale digestivo siano un risultato dell' infiammazione, anzichè prodotte dai vermi. Non osiamo però escluderli onninamente dalle cause di flogosi gastro-enterica, appoggiati a gravissime autorità, ed a quanto è sembrato risultare ancora dalla nostra pratica, e tanto più, che lo stesso sig. *Chauvin* non nega « l' irritazione, che la presenza de' vermi nel canale intestinale determina, e che un ammasso di prove dimostra ». — Fra le cause simpatiche primeggiano l' azione dell' aria sulla pelle, l' infiammazione di un organo qualunque, le soppressioni delle evacuazioni abituali, tanto naturali che innormali, le passioni veementi, le fatiche, le veglie. Circa il modo d' azione del calorico e del freddo v' ha disparità d' opinione fra l' Espositore ed il sig. *Chauvin*. Il primo insegna: 1.° che il calorico è uno stimolante della cute e per simpatia anche delle vie digestive, producendo per sif-

fatta guisa le gastro-enteriti, le diarree e le dissenterie; 2.° che il calorico medesimo mentre stimola la pelle, riesce sedativo per consenso inverso della membrana mucosa polmonare, essendo quindi rare, sotto la di lui influenza, le affezioni catarrali; 3.° che il freddo *asciutto* produce sulla pelle un' azione *tonica*, che si trasmette alle vie digestive, per cui nell' inverno l' appetito è maggiore, le digestioni più attive e la nutrizione più perfetta; 4.° che, al contrario, il freddo *umido* debilita direttamente la pelle e per simpatia l' organo della digestione, e quindi l' appetito diminuisce, le digestioni sono languide, ecc.; 5.° per ultimo, il freddo umido debilita il sistema cutaneo e per simpatia inversa stimola la membrana mucosa polmonare, ovvero l' intestinale, dal che traggono origine le affezioni catarrali, le diarree e dissenterie, le coliche, ecc. Invece M. *Chauvin* non fa giuocare ora la simpatia diretta, ora l' inversa, giusta le diverse membrane polmonare, gastrica ed intestinale, a quel modo poc' anzi esposto, ma opina, che vi sia ognora un' azione inversa fra queste membrane e la cute. Checchè ne sia, è intanto osservabile nella presente opinione dell' Espositore, che il freddo dichiarato in addietro (pag. 14) qual uno de' più potenti sedativi, diventa ora un tonico per se stesso, ossia scevro da umidità. Egli poi ci lascia adesso nel desiderio di sapere, come invece l' azione mista del freddo e dell' umido riesca debilitante o sedativa. Si suppone quivi ancora, che il calorico stimoli soltanto per consenso le vie digestive, mentre si tratta di un agente attivissimo e penetrantissimo, atto perciò a stimolare direttamente le più riposte parti dell' organismo. Dicasi lo stesso dell' elettrico, agente poco

o nulla calcolato nella produzione dello stato morboso, e che meriterebbe pure, a parer nostro, tutta la considerazione de' patologi. Anche l' aria freddo-umida viene considerata dal signor *G.* soltanto come un agente consensuale sulle vie polmonari, quando vi agisce direttamente mediante la respirazione. — Finalmente, alle cause miste il sig. *Chauvin* ascrive le bevande fredde introdotte nello stomaco, l' azione de' miasmi e l' irrizione del fegato. Il ber freddo quando il corpo è in sudore, può dar luogo a violente gastriti. Non si crede già dal sig. *G.*, che ciò avvenga per l' impressione diretta del freddo sullo stomaco, perchè sostiene anzi di nuovo, che il freddo è un sedativo, ma egli ricorre alla viva reazione, che si sviluppa tosto dopo cessata l' azione del freddo medesimo, e soggiugne che una tal reazione è tanto più violenta, quantochè l' azione della pelle si trova bruscamente sospesa, ed è rimpiazzata dall' irritazione dello stomaco. D' onde conclude, che la gastrite in siffatto caso debbasi principalmente al trasporto dell' eccitamento della pelle sulla mucosa gastrica. Rispetto all' irritazione del fegato come causa mista di gastro-enterite, il sig. *G.* accorda, che la flogosi epatica possa determinare simpaticamente, o per continuità quella della membrana mucosa digestiva. Ma non è del parere di M. *Chauvin*, che la bile alterata e resa irritante per l' infiammazione del fegato, possa, versandosi nel canale digestivo, determinarne direttamente la flogosi. Non è già, che per lui si neghino le proprietà irritanti, che siffatto fluido può acquistare sotto l' influenza dell' organo biliare, ma ad ogni modo, siccome la flogosi epatica, non traumatica, è sempre, al dir di *Broussais*, consen-

suale dell' irritazione dello stomaco e del duodeno, così la bile alterata non potrebbe che rendere più intensa la gastro-enterite, che si suppone preesistente ognora all' epatica infiammazione. Per ultimo, i miasmi deleteri penetrano nell' economia per le vie della pelle, de' polmoni e dello stomaco, ed agiscono con diversa attività ed intensione secondo le circostanze. Qualche volta la loro azione è rapidissima e per così dir fulminante; il sistema nervoso ne rimane sopraffatto e come paralizzato, il principio della vita sembra soffocato e si veggono individui caderne vittima poco stante l' infezione. Più sovente l' azione de' miasmi è meno attiva ed è susseguita da reazione infiammatoria, che ha ordinariamente sede nelle vie digestive, nel cervello e qualche volta ne' polmoni. Giusta M. *Chauvin*, a cui s' accorda il sig. *G.*, le cause miasmatiche agiscono con maggiore intensione sopra gl' individui, che si trovano in uno stato di debolezza; benchè altrove (pag. 10) l' Espositore avesse dichiarata assurda la pretesa di alcuni, che gli organi più deboli fossero più soggetti alle malattie irritative, dovendo anzi accadere il contrario. Soggiugne poscia, che i miasmi agiscono altresì intensamente sopra coloro in ispecie, che si trovano febbricitanti per altra malattia, o che, dediti alla ghiottoneria, sono in un continuo stato di stimolazione.

Chiude questo Capitolo l' avvertimento, che per *gastro-enterite* intende M. *Broussais* dinotare soltanto la flogosi della membrana mucosa dello stomaco e dell' intestino tenue, designando quella del colon (dissenteria e diarrea) coll' espressione di *colite*.

Di quivi trapassa l' autore (Cap. III) a tenere det-

tagliato discorso de' *fenomeni locali e generali della infiammazione della membrana mucosa digestiva.* Questa parte di lavoro, che non può essere compendiata, merita di esser letta nell' opera originale da tutti coloro, che della flogosi gastro-enterica e di tutte le sue modificazioni, complicazioni, ecc., amano di rendersi estesamente istruiti. Intanto non vogliamo ommettere di accennare alcune importanti riflessioni intorno ai principali sintomi di questa malattia. E primamente si avverte, che il dolore, anche sotto la pressione, manca non di rado nello stadio subacuto, e talvolta ancora nella maggiore intensità della gastro-enterite, per cui l' anzidetto fenomeno non è inseparabile da siffatta affezione, come lo provano, dice il sig. *G.*, alcuni fatti registrati nella grand' opera del *Morgagni*, nell' *Histoire des phlegmasies chroniques* di *Broussais*, e presso altri autori. Al che è da aggiugnere, non solo essere stata avvertita prima d' ora l' incostanza del dolore, ma quella altresì del vomito e d' altri segni creduti patognomonici della flogosi gastro-enterica. (*De Haen*, *Cullen*, *P. Frank*, ecc.) — La flogosi medesima, giunta ad un certo grado d' intensità, irrita d' ordinario simpaticamente il cervello. Quinci la cefalalgia, il delirio ed i sintomi tutti della febbre adinamica, o quelli della febbre atassica, secondo che l' irritazione, dice l' Espositore, affetta la sostanza cerebrale o si limita alle meningi ed alla superficie dell' encefalo. E siffatta secondaria lesione cerebrale, che già fu notata e con ragioni anatomiche spiegata perfino da *Galeno* (1),

---

(1) *V.* Vanswieten, *Commentaria, etc., tom. IV.*

quando divenga assai grave, rende ottuso o mancante il dolore prodotto dalla gastro-enterite, come ben osserva M. *Chauvin*. — Anche il cuore, gli organi respiratorj, gli organi secernenti, le altre membrane mucose ed il sistema fibro-sieroso delle articolazioni soggiacer possono a consensuali irritazioni, i di cui fenomeni il sig. *G.* esattamente descrive.

Dopo di aver presentato il quadro de' sintomi della gastro-enterite, lo stesso Espositore fa ragionevolmente osservare, che non tutti si riscontrano presso ogni individuo, nè colla medesima intensione. Il predominio di alcuni fenomeni sopra gli altri è relativo al modo di reazione de' visceri infiammati sull' economia, all' intensione della flogosi, alle cause che la determinano, all' organo, la di cui infiammazione viene a complicare la malattia, ed alle individuali disposizioni.

Fatti, per ultimo, alcuni cenni sul pronostico della gastro-enterite, l' autore si volge a favellar della *cronica*. Sulla quale c' interteremmo noi pure alquanto, per essere stata, a dir vero, men conosciuta dell' acuta pria de' lavori dell' illustre *Broussais*, e de' sig. *Poutier*, *Schaken*, *Archambault* e *Merat*. Osservasi dessa principalmente presso gl' individui di costituzione biliosa o nervosa, i letterati e tutti coloro, che conducono una vita sedentaria e che pongono ad un tempo in soverchio esercizio le facoltà intellettuali; presso quelli pure abitualmente predominati da qualche trista affezione morale, le persone che si abbandonano a frequenti eccessi ne' piaceri dell' amore o della ghiottoneria, gl' individui ritirati dagli affari, e che ad una vita sobria ed attiva fanno succedere l' oziosità e l' intemperanza, coloro che fanno un uso giornaliero di bevande

spiritose, e, per asserzione del sig. *G.*, quasi tutti gl' individui affetti da cronica flogosi ad un altr' organo. — La gastro-enterite cronica può esser primitiva o consecutiva all' acuta. Ne sono fenomeni ordinari un sentimento di malessere specialmente all' epigastrio, dolore più o men vivo, che si estende trasversalmente dall' uno all' altro ipocondrio, ma d' ordinario più intensamente al destro, or continuo, ora irregolarmente intermittente, che si acerba specialmente dopo il cibo, e tanto più se preso in copia e di qualità irritante, come ancora per altre cause, segnatamente sotto la tristezza, rendendosi anche più continuo. Diminuisce al contrario cibandosi in poca copia e di alimenti facilmente digeribili, esercitando il corpo e distraendosi. Siffatto dolore, situato alla base del petto, presenta dei caratteri differenti. Ora è lancinante, pungitivo, bruciante e lacerante, talvolta accompagnato da un senso di stringimento, che si estende fino all' esofago (cardialgia). Altre volte è un sentimento di angustia, che rende penosa la deglutizione e la respirazione, e che dai malati rassomigliasi alla compressione prodotta da una sbarra trasversale situata alla base del petto; talora è circoscritto, altre volte estesissimo. In alcuni casi viene dal paziente riferito al petto, locchè induce sovente in errore rispetto alla sede del male, soprattutto se il dolore è accompagnato da tosse stomacale. Varia altresì molto d' intensità. Finalmente, in parecchi casi il dolore manca onninamente. — Uno de' segni più costanti dalla gastro-enterite cronica è l' anoressia. Talvolta però avvi bolimia, prestamente seguita da svogliatezza. Si rimarcano ancora varie turbe di ventricolo, ed altri incomodi consensuali al capo, in causa

delle cattive digestioni, a cui credesi di rimediare coll' uso de' tonici, e talvolta con apparente sollievo, susseguito da reale aggravamento della malattia. Avvi quasi sempre costipazione di ventre pertinace, interrotta talor da diarrea poco durevole, eccetto che sul finir della malattia, in cui la diarrea è persistente e copiosa, che mediante gli oppiati ed altri analoghi mezzi si sospende appena per breve tempo, essendochè d'ordinario vi sono allora ulceri all' intestino crasso. Sovente i gangli mesenterici presso i fanciulli, e talor negli adulti, s'irritano, si gonfiano e divengono la sede di degenerazioni tubercolose.

Passando all' esame de' fenomeni simpatici della gastro-enterite cronica, l' autore fa rimarcare lo stato della lingua e delle fauci, e le modificazioni, che hanno luogo a vari organi e sistemi, d' onde procede la tosse gastrica, l' indebolimento talor della voce, e l'afonia, le alterazioni febbrili, specialmente vespertine, il turbamento delle secrezioni, e della bile soprattutto, la tristezza, lo scoraggiamento, la taciturnità, la diffidenza, l' irascibilità, e perfino la mania, particolarmente in coloro che sono dediti alle occupazioni mentali, ecc., ecc.

Non tutti però gli anzidetti segni trovansi riuniti nello stesso soggetto: la mancanza di alcuni, ed il predominio di altri sono riferibili alla varia intensità della malattia, ai mezzi curativi adoperati, al regime, alla costituzione dell' individuo e ad altre circostanze. Si osserva poi a ragione, che vari sintomi di siffatta affezione furono sovente erroneamente eretti in malattie, anzichè riferirli alla cronica flogosi gastro-enterica. Tali sono la dispepsia, la cardialgia, la gastrodinia,

la pirosi, la bulimia, e l'ipocondriasi; le quali sintomatiche affezioni furono inoltre spesso considerate come malattie di debolezza e curate coi tonici e stimolanti a vero scapito de' pazienti.

La durata della gastro-enterite cronica è così illimitata come quella dell' acuta. Curasi dapprincipio quasi sempre in breve tempo; ma i risanati, come nota benissimo il sig. *G.*, conservano assai frequentemente una grande tendenza alla recidiva. Se dessa è primitiva guarisce d'ordinario più agevolmente, che succedendo alla gastrite acuta. È facile poi di comprendere le difficoltà e gli ostacoli, talora insuperabili, che s' incontrano quando la cronica flogosi è di lunga data, o si è esacerbata con trattamento curativo disconveniente, oppure se da cronica passa allo stato acuto.

I fenomeni, che accompagnano l' ultimo periodo di questa affezione, sono modificati dalla natura delle alterazioni, che ha prodotte nel canale digestivo, e specialmente dallo scirro e dalla perforazione di qualche punto della pareti del canale medesimo. Rispetto a quest' ultima terminazione, molto dobbiamo al prof. *Chaussier*, che ne additò la procedenza da flogosi, non che al prof. *Lallemand*, che ne spiegò il modo di formazione (1).

Fin qui si è parlato propriamente della flogosi tanto acuta, che cronica dello stomaco e dell' intestino tenue. Quella della membrana mucosa del crasso intestino è a parte descritta dall' Espositore sotto l' espressione di *colite*. Per amore di brevità ci dispensiamo

---

(1) *Annali Univers.*, *n.º* 76, *pag.* 146.

dal riferirne i fenomeni, potendosi d'altronde riscontrare presso gli autori, che hanno trattato in generale dell'enterite ed in particolare della diarrea e dissenteria, ravvisate dall'autore quali due differenti gradi della colite medesima. Ci spiace ancora, che non sia suscettibile di compendio la descrizione soggiunta delle lesioni organiche prodotte dall'infiammazione della membrana mucosa gastro intestinale, dietro gl'interessanti lavori del dott. *Scoutetten*. Perciò ci è forza trapassare al Capo IV, che tratta *de' rapporti della gastro-enterite colle febbri essenziali.*

Che niuno de' vari generi di febbri possa dirsi essenziale a rigor di termine, è verità sentita non solo da M. *Broussais*, ma ben anco prima di lui da non pochi illustri medici, principalmente d'Italia, come crediamo di aver provato nel precedente articolo di questo scritto. Che poi tutte le febbri così dette essenziali si rapportino alla gastro-enterite semplice o complicata, ella è tal proposizione, che, vera essendo, interamente dovrebbesi alla medicina fisiologica francese. Però non ci sembrano abbastanza convincenti gli argomenti, che si pongono in campo per sostenerla. Premette l'Espositore, che le irritazioni intense di tutti gli organi siano costantemente trasmesse nel loro principio al cervello, allo stomaco ed al cuore, e che l'insieme de' fenomeni prodotti dall'irritazione di questi tre organi, costituisca lo stato febbrile, aggiugnendo, che lo stato medesimo, dopo qualche durata, possa essere trattenuto dall'irritazione del cuore soltanto, allorchè il cervello e lo stomaco sono ritornati allo stato normale. Appresso fa osservare, essersi chiamate dagli autori febbri *sintomatiche* tutte quelle, in

cui riconoscevasi l' organo infiammato, che suscitava i febbrili fenomeni, e febbri *essenziali* le altre, nelle quali un' origine locale della febbre non appariva manifesta; mentre la conoscenza della vera natura delle prime doveva condurli per analogia a dedurne quella delle seconde, pensando, che altre flemmassie potevano esistere da essi non conosciute, i di cui sintomi, al dire del sig. *G.*, sono precisamente quelli delle febbri essenziali. Ora siffatte flemmassie sconosciute si riducono alla gastro enterite, locchè si argomenta l' autore di provare coll' esame delle cause, de' fenomeni, delle lesioni necroscopiche e degli effetti de' diversi metodi di cura impiegati nelle così dette febbri essenziali. È d' uopo seguirlo in questo esame.

Primamente, dice il sig. *G.*, tutti gli agenti atti a sviluppare le febbri essenziali irritano direttamente o per consenso le vie digestive, essendochè tutte le stimolazioni intense si riferiscono alla membrana mucosa delle vie medesime. Ma siccome tutte le stimolazioni intense fanno capo altresì al cuore ed al cervello, come ha più sopra avanzato l' autore, così ci sembra potersi con somigliante ragionamento concludere, che dall' esame delle cause delle febbri essenziali risulti esser elleno carditi od encefaliti. 2.° I modificatori stimolanti non agiscono giammai su tutta l' economia ad un tempo, e tutte le irritazioni sono primitivamente circoscritte. Questo però non prova, che il luogo primitivamente affetto debba essere sempre il tubo gastroenterico. 3.° La maggior parte de' sintomi delle febbri essenziali sono quelli delle altre flemmassie. Ciò anche ammesso, non si prova, che la flemmassia, da cui vogliasi far procedere le febbri essenziali, sia esclusiva-

mente la gastro-enterite. 4.° L' anoressia, il disgusto per gli alimenti, l' alterazione del muco linguale, il rubore del contorno dell'apice della lingua sono i prodromi di tutte le febbri essenziali, dal che conclude il sig. *G.*, che sono i sintomi dell' irritazione gastrica i primi ad apparire, aumentando la loro intensità in progresso, e quasi sempre in rapporto alla gravezza de' sintomi generali. Ma gl' indicati sintomi non sono i soli, che si ravvisino ne' primordj delle febbri, bensì l'alterato movimento del cuore e del sistema arterioso, le mutazioni del calore naturale della macchina, il dolor di capo, l' ansietà ed oppressione di petto, la lassezza generale del corpo, infine, le alterazioni varie delle funzioni ancora degli altri organi, non si disgiungono dallo stato febbrile, e potrebbero somministrare argomento non meno specioso per collocare la condizione patologica delle febbri, ovunque i sintomi stessi annunciano qualche deviazione di funzioni dallo stato normale od un mutamento qualunque nello stato apparente delle parti. Distinguendo pertanto irritazione da irritazione a quel modo, che nel precedente articolo indicammo aver fatto saviamente il *Baglivi*, il *Borsieri* ed altri, e non confondendo perciò i sintomi della irritazione flogistica con quelli puramente consensuali, diremo potervi essere fenomeni d' irritazione gastrica nelle febbri senza che vi sia gastrite, come ve ne sono d' irritazione cardiaca, cefalica, ecc. senza che esista cardite, cefalite, ecc. E perciò nè l' alterazione del muco linguale, nè il rossore più o men vivo del contorno ed apice della lingua, nè la sete, nè l' inappetenza saranno da riguardarsi come *segni irrecusabili* d' una gastro-enterite. Che se, come dissimo, ad ana-

loghe mutazioni nelle secrezioni degli altri organi, a somiglianti turbamenti di funzioni, ed ai cambiamenti di colore e di temperatura delle altre parti, che hanno pur essi luogo nelle febbri essenziali, si volesse aver riguardo, noi saremmo del pari autorizzati a considerarli pur essi, siccome segni irrecusabili di flogosi, del che ognun vede l' inconvenienza. Concluderemo perciò colle riflessioni medesime fatte altrove dal sig. *G.* (pag. 475 76), cioè, che non bisogna ostinarsi a considerare come malattie le modificazioni di azione, che una parte prova sotto l' influenza della lesione di un' altra, chè siffatta disputa diverrebbe sovversiva d' ogni dottrina medica; che non si deve arrestare ai sintomi per se stessi, ma studiarli per iscoprire la sorgente, da cui procedono, onde non erigerli mal a proposito in malattia; che, insomma, bisogna ben distinguere i fenomeni della malattia, dalla lesione, che gli ha prodotti (pag. 19). 5.° Presso tutti gl'individui, dice il sig. *G.*, che soccombono alle febbri essenziali si riscontrano tracce di flemmassie nelle vie digestive ad un grado più o meno marcato, indipendentemente da quelle, che possono presentare gli altri organi, e che si riscontrano sempre nella pia meninge e qualche volta ancor nel cervello. Altrove però (pag. 480-84) concede non riscontrarsi talvolta lesioni alle vie digestive, od essere molto lievi. Ma il primo caso afferma essere assai raro, e tale da provare soltanto, che si danno talor flemmassie, che non lasciano tracce visibili dopo morte; il secondo poi vien riguardato solamente come una prova, che la morte può non essere il risultato dei disordini locali, ma sibbene il prodotto della simpatie esercitate sopra gli organi più importanti alla

vita. Quantunque però l'una e l'altra cosa possa verificarsi nella pratica, non sono d'altra parte così rare le lesioni trovate mancanti o lievi nelle vie digestive, e rinvenute invece marcatissime in tutt'altro luogo, perchè non se ne debba tener conto nel determinare quale sia in ogni caso la vera e primaria sede delle febbri anzidette. Devesi ancora aver riguardo alle diffusioni di flogosi, ed alle così dette metastasi aventi luogo nelle febbri, allorchè infieriscono fino a far soccombere l'infermo. A dir vero, non è sempre agevole il distinguere colla necroscopia le lesioni sopravvenute per le anzidette diffusioni o trasporti, da quelle, che diedero origine alla malattia. 6.° Non giova, per ultimo, addurre gli altri argomenti posti in campo dal sig. *G.*, perchè dessi null'altro provano, fuorchè la non essenzialità delle febbri e l'indole irritativa di esse, ma non la procedenza loro dalla flogosi gastro enterica.

Del resto, sulla persuasione di avere così provato che tutte le febbri continue sieno altrettanto gastro-enteriti, passa il sig. *G.* a generalizzare vieppiù una tale proposizione, applicandola alle febbri remittenti ed intermittenti, cui riguarda siccome gastro-enteriti periodiche. Nè gli rimane dubbio sull'esattezza di siffatta opinione, appoggiato alle considerazioni seguenti: 1.° Le febbri intermittenti sono riguardate da M. *Pinel* come della stessa natura delle febbri essenziali; gli accessi delle prime presentano tutti i fenomeni delle seconde; inoltre, le une nelle altre possono trasformarsi; dunque le intermittenti sono esse pure gastro-enteriti, come le continue, salva l'intermittenza dell'irritazione nelle prime. Questo ragionamento però è basato sulla supposizione di aver già provata la procedenza co-

stante delle febbri essenziali dalla flogosi gastro-enterica, su di che abbiamo testè avanzati i nostri dubbj. 2.° La maggior parte degli autori si è accordata nello stabilire la sede delle febbri intermittenti nelle vie digestive e loro annessi. Quanto varie però e discrepanti siano state le opinioni de' medici sulla causa prossima e la sede delle febbri intermittenti, si può vedere in *Borsieri* (1) ed in altri, nè certo pare, che si possa trarne alcuna illazione fondata a sostegno della premessa opinione. 3.° La maggior parte delle cause assegnate dagli autori alle intermittenti agiscono sullo stomaco direttamente o per simpatia; ma in quanto alle cause simpatiche, sebbene le molteplici connessioni e rapporti del tubo gastrico cogli altri organi dell' economia rendano frequente l' apparizione di fenomeni consensuali all' apparecchio gastrico così nelle febbri, come in altre infermità, non per questo se ne deve inferire ogni volta l' esistenza di una gastro-enterite simpatica, come abbiamo fatto più addietro osservare. Rispetto poi alle cause dirette sulle vie digestive, queste possono benissimo agire sovente sul luogo direttamente impressionato senza determinarvi una morbosa irritazione, suscitandola invece per simpatia in tutt' altra parte, giusta le varie predisposizioni.

Per altro, l' enunciata opinione del sig. *G.*, e della Scuola fisiologica, viene poscia ad essere modificata, concedendo egli 1.° che l' irritazione di tutti gli organi possa determinare una febbre continua, non che una febbre intermittente, tanto semplice che perniciosa;

---

(1) *Istitut. méd. pract.*, *vol. I*, §. *LXXVII e seg.*

2.° che le febbri intermittenti possano in qualche caso esser prodotte dall' irritazione di tutt' altro organo, senza complicazione di gastro-enterite; 3.° che le febbri perniciose siano infiammazioni intermittenti di polmone, di pleura, di cervello, di canale intestinale, ecc., ecc. Soggiugne però essere incontrastabile, che lo stomaco partecipa spessissimo all' irritazione, locchè concederemo di buon grado, purchè non si pretenda, che siffatta partecipazione arrivi tanto sovente al punto di determinarvi una flogosi.

I dubbi fin qui mossi da noi sulla dottrina broussaisiana delle febbri, non tendono per altro a negare assolutamente la procedenza loro da flogosi gastro-enterica. Anzi professiamo di credere, che siffatta origine sia più frequente di quello abbiano pensato alcuni medici in addietro, e che altri però non mancarono di riconoscere (*Baglivi*, *Hoffman*, ecc.). Solo intendiamo di dubitare, che siasi data troppa influenza alla gastro-enterite nella produzione dello stato febbrile, mentre può essere questo cagionato dall' irritazione di qualunque altro organo, indipendentemente da quella delle vie digestive. Anzi può essere altresì questionabile, se la febbre sia sempre determinata dall' irritazione di un organo: su di che noi propendiamo piuttosto a dividere col cel. *Testa* (1) le febbri in quelle che procedono dai sistemi primitivi, senza l' accompagnamento di veruna determinata locale affezione di organi essenziali alla vita, e nelle altre, che procedono da sensibili alterazioni nel tessuto dei sistemi secondari, co-

---

(1) *Delle azioni, ecc. pag.* 163.

stituenti una determinata parte, o qualche determinato organo o viscera. Cosichè, in quanto alle prime, che sono forse nel più gran numero, come inclina a credere lo stesso gran Clinico, se ne dovrebbe riguardare il centro morboso, almeno da principio, alle estremità del sistema membranoso, o del muscolare, o del nervoso, o del vascolare sanguigno, o del vascolare bianco, ovvero potrebbero essere una complicazione delle affezioni di più d'un sistema. Nè ci sembra pure, che per determinare la febbre, debba l'irritazione di una parte od organo essere elevata fino all' infiammazione, come pretende la Scuola fisiologica, almeno prendendo la parola *infiammazione* nel senso più limitato e comune, e come lo stesso signor *Broussais* la definisce; cosichè un' irritazione, p. e. gastro-enterica, non elevata al grado di gastro-enterite, può nullameno, a parer nostro, suscitare una febbre, soprattutto parlando delle intermittenti semplici, che non fanno supporre in generale una grave lesione organica od una vera flemmassia, come avverte il sullodato *Testa* (1).

Ma egli è tempo di passare alla *cura dell' infiammazione della membrana mucosa digestiva* (Cap. V). Il sig. *G.* non dubita di asserire, che tutte le gradazioni della gastro-enterite erano mal curate fino a M. *Broussais*, per lo più opponendovi gli tonici e stimolanti, gli emetici ed i purgativi, ed in pochissimi casi, in cui la gastrite era riconosciuta, applicandovi mezzi antiflogistici differenti da quelli, che procurano la guarigione. Onde egli crede superfluo di dire, che appar-

---

(1) *Op. cit. p.* 113.

tiene al *genio osservatore; che ha cangiata la faccia alla medicina colla scoperta di questa malattia*, l' averci insegnato a guarirla. Il lettore giudicherà, se in siffatte lodi vi fosse per avventura esagerazione. Certo è bene, che se l'illustre *Broussais* non è lo scopritore dell' anzidetta malattia, e se una maggiore conoscenza di essa non può avere tale influsso da far cangiare la faccia alla medicina, egli almeno ha il merito reale di averla studiata forse meglio d'ogni altro in tutte le forme e varietà. Ma rispetto agl' insegnamenti per guarirla, noi non ne troviamo di rimarcabili, che non siano stati conosciuti e posti in pratica da' medici delle scorse età, o modernamente da coloro, che a disvelare gli errori del brownianismo, e ad introdurre utili riforme terapeutiche hanno dato mano, specialmente in Italia, prima che la Scuola fisiologica se ne sia occupata.

L' allontanamento dalle cause, che hanno prodotta la malattia, la dieta severa, l' astinenza dai purgativi e soprattutto dagli emetici, l' uso delle bevande demulcenti, l' applicazione delle mignatte all' epigastrio ed alla regione ombellicale, quella delle fomentazioni emollienti, e talora de' topici rivulsivi, non che del ghiaccio in certe circostanze, l' uso pure de' clisteri mollitivi, sono in iscorcio i precetti terapeutici additati dal sig. *G.* per la cura della gastro-enterite acuta. Per le infiammazioni viscerali poi, che venir possono a complicare la malattia predetta, suggerisce l' autore que' mezzi antiflogistici conosciuti più acconci alla particolare loro cura. Ora ci sembra dover osservare, che la Scuola broussaisiana limita per avventura soverchiamente l' impiego della flebotomia ai casi di grande eccitamento nel sistema vascolare sanguigno, e ne' pri-

mordi della malattia, o quando v' ha complicazione colla pneumonia, o finalmente, che il sangue si porti con troppa forza all' encefalo; preferendo in tutt' altro caso l' applicazione delle sanguisughe alla regione affetta. Peraltro il salasso non si dovrebbe ommettere in ogni caso, in cui la gravezza de' sintomi esige un pronto riparo ai rapidi progressi della malattia, guardandoci bene (secondo l' avvertimento di sommi pratici), che la piccolezza del polso, il freddo alle estremità e l' inerzia del principio vitale non ci trattengano da questa utilissima operazione, quando viene consigliata da altre imponenti ragioni (*P. Frank*). La soverchia predilezione de' broussaisisti per le sanguisughe in confronto della flebotomia, ha mosso il sig. *G.* a concedere ai suoi avversari, ciò che non si accorda coll' autorità, nè coll' esperienza (1), cioè che i migliori pratici abbiano sperimentato i cattivi effetti del salasso nella maggior parte ancora delle febbri, purchè gli si accordi in esse l' utilità delle mignatte. — I vescicatori vengono riguardati come di debole soccorso, e spessissimo anzi nocevolissimi nella gastro-enterite. Vuolsi che l' infiammazione cutanea da essi prodotta non sia abbastanza viva per operare la rivulsione di una flemmassia, supposta occupare sempre una grande estensione, e che invece contribuiscano ad accrescere l' eccitamento generale, e l' intensità della flogosi. Ma parecchi pratici hanno invece raccomandato, all' appoggio dell' esperienza, l' impiego di siffatto rivulsivo, che non ci sembra di così debole soccorso, come si

---

(1) *V.*, *fra gli altri molti*, Borsieri, *op. cit.*

pretende; ben inteso, che l' applicazione abbia luogo rintuzzata che sia l' infiammazione col salasso e cogli altri antiflogistici, e resa così più ammovibile dai rivellenti, essendo in allora anche meno da temersi quell' accrescimento temporario di stimolazione universale, che altrimenti potrebbe rivolgersi a danno della parte affetta. È però da osservare a tale proposito, che l' anzidetto esaltamento del sistema vascolare sanguigno è sovente effimero ed innocuo, mentre l' azione rivellente del vessicatorio risulta più durevole e proficua all' infermo; locchè abbiamo noi stessi sperimentato, trovandoci affetti da lenta pertinacissima bronchite, e l' abbiamo in altri infermi osservato. Epperciò sospettiamo, che il signor *Broussais* siasi troppo presto abbandonato al timore di aver accresciuta l' intensità della gastro-enterite, allorchè dall' applicazione del vessicante vedendo all' indomani arrossarsi la lingua, e comparire la sete, il calore alla pelle e la frequenza del polso, si affrettava a rimettere l' infermo alla dieta, e qualche volta a ritornare all' uso delle sanguisughe.

Il trattamento della gastro-enterite cronica esige molte modificazioni al metodo di cura suesposto, giusta le differenti forme di essa, la sua durata e lo stato dell' infermo. L' impiego della flebotomia conviene per verità più di rado che nell' acuta, dovendosi invece con più sicurezza usare della sanguigna locale. Tuttavia non ci sembra doversi neppur nella cronica interamente proscrivere. Il regime dietetico costituisce, secondo il signor *G.*, la parte più importante e sovente l' unica della cura. Il vescicante dovrebbe, a parer nostro, tentarsi ancora con maggior fiducia nella forma cronica. Alla costipazione sovente abituale dell' infermo si prov-

vederà coll' uso giornaliero di un lavativo emolliente. Viene ancora raccomandato, qualora è possibile, un moderato esercizio di corpo, preferendo le passeggiate a piedi a tutt' altro moto, come giovevoli sono le distrazioni, il soggiorno alla campagna, l' interdizione delle occupazioni mentali, ecc. Ma soprattutto egli è colla lunga insistenza ne' mezzi curativi, e colla pazienza e docilità de' malati, che si arriva a vincere siffatta infermità, che è delle più pertinaci.

Per ultimo, l' autore si occupa del trattamento curativo della *colite*. Risparmiare alla membrana infiammata la presenza de' corpi stranieri, che potrebbero aumentare la sua irritazione, applicarvi quelle sostanze, che godono di una opposta proprietà, e calmare l' infiammazione col mezzo delle sanguigne locali, sono le indicazioni curative additate dal sig. *Broussais* nella cura della colite (diarrea e dissenteria). L'additamento di siffatto metodo viene dal sig. *G.* riguardato come uno de' più preziosi fra i molti benefizi che la scienza medica abbia ricevuto dal Riformatore francese. Peraltro, rimontando ad un' epoca anteriore al brownianismo, troviamo pratici giudiziosi, che nella cura della diarrea e della dissenteria si attennero quasi costantemente al metodo antiflogistico, riconoscendone per causa prossima piuttosto l' aumentata azione degl' intestini, che la loro atonia (*Boherhaave*, *Vanswieten*, *Cullen*, *Tissot*, *P. Frank*, *Borsieri*, ecc.). Vero è, che il browniano sistema venne dappoi anche per questa parte a sconvolgere la patologia e la terapeutica, ma a rimettere i medici sul buon sentiero non fu tarda, come vedemmo, a sorgere la riforma Italiana in precedenza della francese. E sul particolare della dissenteria, dob-

biamo citare con lode un *Ambri* (1), un *Assalini* (2), un *Pisani* (3), ed il primo soprattutto, che opponendosi all' opinione del prof. *Horn*, e dei browniani, sostenne non essere altro mai la dissenteria, *in tutte le sue forme e varietà*, che flogosi, che gradi diversi di flogosi, occupante per lo più la membrana villosa degl' intestini crassi. È poi da osservare, rispetto all'anzidetto metodo curativo del sig. *Broussais*, ch' egli non avvertendo per avventura abbastanza ai diversi gradi, modi e sede dell' irritazione intestinale, viensi a privare di alcune risorse terapeutiche, che tutti i pratici hanno con vantaggio sperimentato ne' loro infermi di diarrea e di dissenteria. Egli proscrive gli emetici ed i purgativi in siffatte affezioni, mentre l' esperienza dimostra essere non di rado utilissimi. Non basta riguardarli come irritanti per escluderli ragionevolmente dalla cura de' flussi intestinali, comunque procedenti da irritazione di una porzione del tubo enterico. Un'irritazione, per esempio, portata sopra una parte sana del canale alimentare, può riuscire rivulsiva di quella morbosa esistente in altra porzione di esso. Le inversioni de' movimenti morbosi ed altre modificazioni di azione indotte dai predetti agenti, possono riuscir salutari rispetto alla parte lesa. Per ultimo, è da calcolarsi la eliminazione delle materie irritative gastro-enteriche,

---

(1) *Giorn. della Società M. C. di Parma, vol. IX, n.° III.*

(2) *Manuale di chirurgia.*

(3) *Storia della dissenteria, che regnò epidemica in Mantova nel* 1824-12.

come pure le perdite umorali, che procurano, e che riescono debilitanti e depletive dirette (1). Nè taceremo di altro efficacissimo mezzo curativo ommesso dall' autore, vogliam dire della flebotomia, che ancora nella colite può essere richiesta preferibilmente alle mignatte, sulle quali troppo si affidano i broussaisisti. — L' oppio non viene affatto escluso, come parrebbe, dalla cura della colite anche acuta. Anzi si riconosce dall'esperienza molto vantaggioso sul finir della malattia, cessato il tenesmo e la febbre, e quando le deiezioni alvine non siano più tinte di sangue; come pure ne' primordi del male, quando la flogosi non è arrivata ad un alto grado d' intensità, nel qual caso fu l' oppio adoperato con successo dal sig. *Gama*. E noi non ci opporremo a siffatta pratica, quantunque desideriamo in essa una maggiore riserva, sol rimanendoci il dubbio, se il fatto possa quivi accordarsi colla teorica broussaisiana. — La colite cronica presenta le stesse indicazioni curative dell' acuta, salve quelle modificazioni, che sono portate dalle circostanze. Sono in essa raccomandati i bagni caldi per ottenere un'azione rivulsiva salutare alla pelle. Il prof. *Desgenettes* ha impiegato con successo in questo caso i vescicatori sull' addome, e l' Espositore ha veduto sovente arrestarsi delle diarree ribelli coll' applicazione di un vescicante alla parte superiore ed interna delle coscie. Ma converrà astenersene finchè l' addome è caldo e doloroso, e lo stomaco irritato.

---

(1) *V. il rimprovero fatto a* Kinglake *dalla* Révue médicale (*Juin* 1825 *pag.* 461), *per non aver calcolato i suddetti ed altri effetti degli evacuanti* (S.)

Esposto il trattamento delle flemmassie acute e croniche della membrana mucosa gastro-intestinale, si volge l' autore a favellare della cura della gastro-enterite intermittente, a cui riferisce, come abbiamo veduto, le febbri periodiche. Egli insegna doversi rendere perfettamente apiretica siffatta flemmassia mediante l'applicazione delle sanguisughe all' epigastrio, le fomentazioni emollienti, le bevande mucillaginose e la dieta severa. Quando non riesca in tal guisa di troncarne ancora del tutto gli accessi, ma che però siasi resa affatto intermittente, e che si riscontri, durante l' apiressia, la lingua pallida, la temperatura della pelle allo stato normale, niuna sete, nè disgusto per gli alimenti, nè dolor di capo o di membra, in allora consiglia di aver ricorso agli stimolanti, soprattutto alla china o suoi preparati, amministrati però durante l'apiressia e non altrimenti. Ci resta peraltro il desiderio quivi ancora di sapere, come siffatta pratica possa conciliarsi coi broussaisiani principj. Perchè, se le malattie fossero veramente il semplice effetto di un eccesso di azione e di stimolo, come vengono riguardate dalla Scuola fisiologica, dovrebbe accadere che gli stimolanti fossero nocivi anche durante l' intermittenza, portando pericolo il loro uso di renderle continue, o almeno non si vede come potessero riuscire giovevoli. Pare adunque che si debba di necessità ammettere un altro elemento dello stato morboso, che sarebbe, secondo il *Testa*, un difetto di reazione nel solido della parte affetta, che lo renda meno atto a resistere all' azione delle potenze nocive; e che quindi la medica cura abbia il duplice scopo di rimuovere o rintuzzare almeno l' azione delle potenze medesime e di ridonare ad un

tempo ai luoghi affetti il grado primiero di organica forza. La prima indicazione giova e soddisfa almeno in parte alla seconda, in quanto la rimozione od ottundimento degli agenti morbosi, che tengono oppresse le forze della natura, può dar luogo a queste di riprendere poco a poco la loro energia e di riordinare lo stato organico delle parti lese. Non è d'altronde permesso sovente di soddisfare direttamente alla seconda indicazione, finchè almeno sussiste l'orgasmo nella macchina, il quale si accrescerebbe coll'aggiunta di stimoli, che diverrebbero essi stessi incongrui e morbosi. Ma data l'opportunità, che il morboso processo venga per intervalli a sospendersi affatto, noi crediamo, che si possa approfittarne per infondere con prudente misura nuovo tono alla fibra, ed accrescerle così quella forza di reazione, che valga a resistere ai sopravvegnenti attacchi delle nocive potenze. E tali ci sembrano le viste da aversi nell'amministrazione della china e di altri analoghi rimedi.

A pieno esaurimento di ciò che concerne la gastro-enterite, l'autore scende a mostrare i rapporti di essa e delle altre flemmassie, vale a dire dell'epatite, delle flemmassie cutanee, e delle irritazioni articolari e cerebrali.

In quanto all'epatite, ci ricorda le connessioni intime esistenti fra la membrana mucosa digestiva ed il fegato. Dal che si può invero dedurne, che la flogosi gastrica agevolmente diffondesi al viscere epatico, e viceversa. Ma il sig. *Broussais* va più oltre sostenendo, che l'infiammazione del fegato, non traumatica, sia sempre consecutiva alla gastro-enterite. Difatti, giusta l'Espositore, tutte le cause dell'epatite irritano neces-

sariamente la membrana mucosa gastro-intestinale, e quindi non isviluppano l'epatite se non coll'intervento della flogosi gastro-duodenale. Più al vero però egli si sarebbe accostato limitandosi a dire, che le cause dell'epatite abbiano una qualche azione diretta o consensuale sulle vie digestive, locchè non porta, che vi debbano necessariamente, e prima che in altro luogo, determinare una irritazione flogistica, soprattutto parlando delle cause simpatiche sulle vie medesime. Ma ancora parlando delle potenze direttamente applicate al ventricolo, possono queste non essere in certe occasioni valevoli ad irritarlo morbosamente, mentre susciteranno in altro viscere a ciò predisposto una vera flogosi, come abbiamo più sopra fatto osservare. Un altro argomento a favore del sig. *Broussais* sarebbe la precedenza costante de' sintomi di gastro-enterite a quelli dell'epatite, cioè dell'anoressia, della sete, del rubor della lingua e della febbre. Ma è d'uopo ripetere, che i predetti segni non bastano a darci prova dell'esistenza di una flogosi gastro-enterica. Ad ogni modo poi l'Espositore sostiene, che in tutte le epatiti, sì acute che croniche, v'esiste una gastro-enterite concomitante, sia questa primitiva o secondaria. E veramente non può negarsi, che ciò di sovente accada, come era stato prima d'ora avvertito, pei dovuti riguardi nella cura, da parecchi scrittori di medicina pratica. Solo può dubitarsi, che una tale concomitanza della gastrica affezione non sia costante, nè sempre esista a quel grado, che osti all'uso interno de' blandi purgativi e di altri rimedi atti a combattere la malattia primaria. Cotal dubbio merita tanto più di essere chiarito, in quanto che pretende il sig. *G.*, che

per combattere la flogosi epatica debba ognora il medico rivolgere le sue cure a calmare l' irritazione gastro-duodenale, da cui vuolsi essere quella procedente, e che un tale precetto sia da considerarsi come la base del trattamento dell' epatite. Che se così fosse, oltre all' astenersi sempre da ogni interno rimedio, dovrebbe pur limitarsi assai l' impiego della flebotomia e preferir di sovente la sanguigna locale, conforme al piano curativo additato più sopra dall' Espositore per la gastro-enterite. Pure, egli stesso è costretto questa volta a consigliare la sanguigna generale anche ripetuta, riconoscendola necessaria a debellare la flogosi intensa del parenchima del fegato; facendo altresì la giusta riflessione, a proposito delle mignatte all' ano da altri encomiate, che l' emissione lenta di alcune oncie di sangue deve agire molto meno efficacemente sulla circolazione del viscere epatico, di quello sia una sanguigna generale, nella quale si sottrae bruscamente una grande quantità di sangue. E siffatta riflessione, che avrebbe dovuto farsi anche rispetto alla cura di altre infiammazioni, deve persuadere i broussaisisti, che a torto essi prediligono l' applicazione delle sanguisughe ed escludono il salasso in molti casi, ne' quali dovrebbe questo essere il cardine della cura, e quelle un ajuto secondario.

Passiamo ora ai rapporti della gastro-enterite colle flemmassie cutanee. Ci sorprende quivi l' asserzione dell' Espositore, che le flogosi acute della pelle siano state, avanti la dottrina fisiologica, una delle parti più oscure della patologia; che il trattamento delle flemmassie eruttive fosse assai difettoso, e che la pretesa scoperta della gastro-enterite abbia ora soltanto svelata

la natura di siffatte malattie. Forse che non si è fatto prima d' ora dai medici più o meno attenzione allo stato delle vie digestive nello sviluppo e procedimento de' morbi esantematici (1)? E quanto alla cura, o si riguarda ad epoche anteriori al brownianismo, e non può negarsi, che sommi pratici, come un *Sydenham*, un *De Haen* ed altri avevano richiamato in onore la medicina Ipocratica e proscritto il metodo calefaciente nelle malattie eruttive. E l' Espositore, accennando le stragi altre volte esercitate dalle epidemie di scarlattina e di morbillo, vuole alludere al relativo metodo stimolante di cura de' browniani, ed è parimenti innegabile, che a richiamare sul buon sentiero i medici ancor nella cura delle esantematiche febbri, primi sursero *Rasori*, *Rubini*, *Tommasini*, *Brera* ed altri anteriormente alla riforma francese. Per l' opposto è da dubitare, che la dottrina broussaisiana, confondendo quello stato di semplice irritazione gastrica, di cui abbiamo altra volta favellato, colla vera flogosi delle vie digestive, ed insegnando, che la febbre d' incubazione delle flemmassie cutanee sia sempre una gastro-enterite, tenda a restringere soverchiamente la sfera de' rimedi utili negli esantemi, col proscrivere in ogni stadio di essi l' uso de' purgativi e degli emetici, che la pra-

---

(1) *Veggasi* Baglivi, *l'* Hoffmanno *nelle citate Dissertazioni, ed altri, e fra i moderni il* Testa, *il quale fa osservare essere lo stomaco*, « *la sede la più frequente di tutte le altre del cominciamento dello specifico processo de' miasmi* ». (*Op. cit. delle* Azioni, *ecc.*) (S.).

tica ha insegnato essere giovevoli in varie circostanze, e soprattutto l' emetico propinato ne' primordi della malattia, cui ha potuto non di rado far abortire o rendere almeno più mite nel suo corso, forse, come pensa il *Testa* (1), per la scossa meccanica che arreca e per l' invertimento di tutte le attività solite e proprie dello stomaco. Parimenti è da dire, come l' esclusione della flebotomia, per una soverchia predilezione accordata alla sanguigna locale, non si accorda neppure ne' morbi eruttivi coll' esperienza de' pratici di tutte le età (2).

Vengono in appresso mostrati i rapporti fra la membrana mucosa gastro-intestinale e le articolazioni, e quindi esaminati i fenomeni principali delle flemmassie articolari, ed accennata l' identità di natura e di alcune varietà dell' artrite, soprattutto del *reumatismo articolare* e della *gotta*, viensi a concludere, che l' irritazione articolare è sovente preceduta da quella delle vie digestive, ovvero se quella è primitiva, questa si sviluppa ben tosto simpaticamente, per cui le flemmassie articolari si possono riguardare, come *gastro-artriti*. Checchè ne sia però della forse soverchia influenza attribuita alla gastrica irritazione nella produzione de' fenomeni dell' artrite, ci sembra ad ogni modo, che anche qui il sig. *G.* mostri eccessiva parzialità per la fisiologica dottrina, asserendo, che prima di essa fosse pressochè sconosciuta l'indole infiammatoria delle anzidette affezioni articolari, e che ne sia tuttora fon-

---

(1) *Op. cit. p.* 149.
(2) *V.* Borsieri, *op. cit.*

dato il trattamento sopra i principj dell' umorismo e del browniamismo. Non parleremo degli antichi maestri, il più de' quali, come osserva il cav. *Mantovani* (1), trascendendo le quistioni teoriche, curarono però con mezzi antiflogistici l' artrite acuta, e con mezzi palliativi analoghi la cronica e costituzionale. Ma rispetto agli errori della browniana dottrina, fa egli d'uopo ripetere ancora, che la riforma francese fu preceduta dall' italiana? Egli è perciò, che il prof. *Brera* pose, è già tempo, nell' ordine dell' infiammazioni le affezioni reumatiche ed artritiche (2), e che il prof. *Zecchinelli*, per tacer d' altri, insegnò doversi riguardare l' artrite, e sue varietà come d' indole flogistica (3).

Per ultimo, l' Espositore, fermo sempre nel suo proposito di attribuire alla broussaisiana dottrina tutto il merito delle attuali cognizioni patologiche, nell' additare i rapporti della gastro-enterite e delle irritazioni cerebrali, non ha difficoltà di asserire, che siffatta parte di patologia fosse qualche anno fa coperta ancora *delle più dense tenebre*. E noi, per non ritornare più oltre sui dritti della riforma italiana moderna, ci accontentiamo di accennare le opere di *Tissot*, di *Borsieri* ecc., nelle quali già più non ravvisiamo quelle folte tenebre, di che l' A. si lagna. Nullameno egli è debito di giustizia il riconoscere la grandissima utilità de' recenti lavori de' sigg. *Riobé*, *Rochou*, *Parent*,

---

(1) *Lezioni di nosologia e terapeutica speciale. Pavia* 1820, *tom. III*, *pag.* 216.

(2) *V. i suoi* Prospetti Clinici.

(3) Sull' angina di petto.

Martinet, *Serres*, *Rostan*, *Abercrombie*, *Lallement*, e di altri dotti francesi, non esclusi quelli dell'illustre *Broussais* sulla natura delle diverse affezioni encefaliche. Del resto, non tutti forse vorranno concedere, che le diverse affezioni cerebrali (apoplessia, mania, paralisi, catalessi, tetano, epilessia, ecc.) siano tanto frequentemente consecutive ad una gastro-enterite, come lo pretende il sig. *Broussais*, il quale anche per ciò è stato accusato dal *Georget* di *gastromania* (1). Nè si crederà di leggieri, che il trattamento delle anzidette malattie sia stato stabilito dalla Scuola fisiologica sopra *nuove indicazioni curative*, se desse consistono nell' addozione del metodo antiflogistico e nella proscrizione de' tonici e stimolanti. Benchè anche l'uso di questi possa in qualche circostanza aver luogo per non escluderli onninamente. Difatti, lo stesso sig. *G.* riconosce, che l' ammoniaca sia riuscita utile nell' ebbrezza, i di cui fenomeni riguarda come simpatici dell' irritazione dello stomaco indotta dai liquori alcoolici. La maniera d' agire ch' egli attribuisce all' ammoniaca in tale circostanza, si è quella di dissipare rapidamente l' ebbrezza, *cangiando il modo di eccitamento della membrana mucosa digestiva*; spiegazione, che si allontana questa volta dai prestabiliti principj broussaisiani. Perchè si viene con ciò ad ammettere, che un'irritazione possa essere distrutta per opera di altro stimolo applicato sullo stesso luogo affetto, a cui si attribuisce un diverso modo di azione. E concedendo, che l' eccitamento morboso possa, giusta le circostanze,

---

(3) *V. Annali Univ. n.° 75, pag. 441.*

essere curato anche soltanto coll' indurre un cangiamento di modo dell' eccitamento medesimo nella parte affetta, ognun vede quali modificazioni convenga portare alla nuova dottrina, e quanti fatti, che ora non si riconoscono, come quelli dell' azione salutare de' purgativi, e degli emetici in parecchie malattie, nelle quali si ravvisa una irritazione gastro-enterica, non possano ora sconoscersi ed ottengano spiegazione plausibile dietro il nuovo principio ora ammesso dall' Espositore.

Ma egli è tempo di passare, finalmente, all' esame dell' ultima parte del Goupiliano lavoro, che riguarda l' *Astenia.* Dappoichè l' autore aveva stabilito (pagina 11), che lo stato morboso risulta dall' *aumento* o dalla *diminuzione* dell' eccitamento in uno o più organi, non poteva esimersi dal parlare ancora di quest' ultima fonte di malattia (l' astenia), dopo di avere ampiamente discorse le malattie della prima sorgente (l' irritazione). Ma ei non lo fa, che di volo, e senza neppur indicarci verun morbo particolare, che sia riferibile alla debolezza. Si dirà per avventura, che nel sistema broussaisiano le malattie asteniche sono così poche di numero, rispetto a quelle d' irritazione, che non importava gran fatto entrare per quelle in dettagliato discorso. Ma, quando si voglia ammettere l' anzidetta doppia origine delle malattie, resterà tuttavia a sapere, perchè le malattie irritative abbiano cotal predominio sulle asteniche. Invano si dirà, che l' irritazione sia molto frequente, per essere non solo il risultato dell' azione idiopatica o simpatica delle potenze stimolanti, ma indirettamente ancora di quella degli agenti debilitanti, in quanto la diminuzione di azione vitale

di uno o più organi si opera a profitto e coll' esaltamento di un altro (pag. 13). In allora però si deve dire altrettanto delle malattie asteniche, che siano cioè prodotte non solo dagli agenti debilitanti, ma indirettamente anco dagli stimolanti, perchè questi esaltando l' azione vitale di una parte, la indeboliscono nell' altra, giusta i principj medesimi della nuova dottrina. Ma v' è di più, siccome non vi sono modificatori assolutamente stimolanti o debilitanti, mentre quelli, che accrescono l' eccitamento in una parte lo diminuiscono nell' altra, e reciprocamente (pag. 15), così, se l' essenza delle malattie consistesse semplicemente nell' eccitamento accresciuto o diminuito, e se la sede del morbo fosse da riguardarsi appunto nella parte in cui avvi siffatto eccesso o difetto di azione vitale, noi avremmo più d' una condizione patologica ed ancora di diversa ed opposta natura. Siffatte considerazioni, come pure il non avere l' autore individuate le malattie, che si devono riguardare come asteniche, ci muove a sospettare, che le idee broussaisiane su questo punto di dottrina siano ancora molto vaghe ed incerte, e che si conosca tutta la difficoltà delle prove per sostenere, che vi siano morbi consistenti meramente nella debolezza. Crediamo infatti di avere altrove (1) addotte ragioni atte a rendere almeno problematica l' esistenza delle malattie puramente asteniche. E di vero, rispetto alla dottrina fisiologica, ci sembra che un difetto essenziale sia quello di considerare la vitalità con *Brown* come una forza puramente passiva, mentre

---

(1) *Annali Univ. N.°* 88-89, *e* 103-104.

nella fibra dotata del poter della vita devesi considerare con *Gallini* (1) l' impressionabilità, per cui essa fibra obbedisce all' azione degli stimoli, distintamente dalla reazione a quella, per cui resiste alla medesima, o ne fa cessare più o meno prontamente gli effetti. In conseguenza non tenendo calcolo, in generale, che dell' effetto degli stimoli sulla fibra vivente ed a questo fenomeno della vitalità riducendo tutta l' *azione vitale*, senza calcolare la parte attiva delle forze della vita, si è pure trascurato questo elemento importantissimo di calcolo nella valutazione dello stato morboso. Si è creduto che il più o meno della consueta azione degli stimoli sulla fibra bastasse a gettarla nella malattia. Ma, finchè l' attività organica sarà tale da poter reagire in modo corrispondente all' impulso eccedente o difettivo delle esterne potenze, non potrà mai nascere disordine o squilibrio *permanente* in alcun punto della macchina. Perchè adunque prenda piede questo disordine e divenga durevole, conviene che la forza organica si trovi in difetto relativamente all' azione delle morbose potenze e quindi non atta a resistere ai loro offensivi attacchi ed a ripararne gli effetti, i quali potranno così vieppiù crescere e rendersi durevoli, proporzionatamente alla lesione organica, che il difetto di salutare reazione avrà lasciato mano mano operare. Perciò se si chiede se ed in quali casi la debolezza sia prossima cagione di malattia, noi crediamo doversi rispondere, che la dipendenza dello stato morboso dalla debolezza sia ognora da ritenersi come sussistente

---

(1) *Elementi di fisiologia, Padova* 1817, *p.* 20.

senza eccezione veruna. Ma l' astenia, di cui intendiamo parlare, qual fonte di malattia, non sarà già quella, che ci viene come tale indicata nella presente Esposizione della nuova dottrina, cioè la *debolezza di azione* per la poca energia de' modificatori stimolanti, bensì la *debolezza di reazione* procedente da morbosi cangiamenti avvenuti nella tessitura organica e dall' indebolimento che quinci ne nasce de' poteri riattivi. Sarà inoltre da contemplarsi una tal debolezza ne' luoghi od organi che sono la sede della malattia, e non nelle altre parti consenzienti, dalle di cui attività, spesso accresciute, a torto si è preteso di poter dedurre lo stato organico-dinamico della parte affetta.

La cura dell' *astenia* proposta dal sig. *G.* si riferisce soltanto alla debolezza anzidetta di azione, e consiste, in sostanza, nello stimolare l' organo debilitato sia per privazione degli stimolanti naturali, o per effetto dell' irritazione di un altr' organo, in cui si suppone perciò concentrata la vitalità a scapito di quello. Ma se la ripetuta debolezza di azione propriamente non è la causa efficiente dello stato morboso di una parte od organo, nemmeno le indicazioni curative proposte saranno quelle, che si devono avere in vista per togliere la lesione, da cui la malattia dipende. Bensì la primaria attenzione del medico sarà rivolta al locale disordine organico ed alla conseguente debolezza di reazione. E forse analizzando bene gli effetti di tutti i nostri mezzi curativi si verrà in chiaro, che o sottraendo elementi di azione, od aggiugnendone, o rintuzzandone la forza, o promovendo insolite attività, o derivandole ad altre parti, secondo che viene richiesto dalle circostanze, tutto tende finalmente a correggere

le alterazioni organico-dinamiche, a riordinare le parti lese ed a restaurarle in guisa, che ritornino possibilmente allo stato primiero e riacquistino così i loro vitali poteri.

Ueber den Selbstmord, etc. *Sopra il Suicidio, e sull' odierna crescente frequenza di questo delitto; del dott.* G. Lodov. Casper, *M. D., ecc.* (1).

Meravigliato l'autore dell'andare ogni dì crescendo la frequenza del suicidio, si è dato ad indagare le cagioni, che, più forti dell' istinto naturale e della religione, contribuiscono a dilatare perfino nel basso popolo la pratica di questo delitto. Le sue induzioni sono appoggiate a registri autentici, e alle liste in proposito divulgate dalle magistrature politiche della Prussia e segnatamente della città di Berlino. Il perchè, sebbene l' interesse de' parenti di nascondere la morte volontaria de' congiunti, l' inesattezza con che si tengono le liste relative, e le difficoltà di precisare la natura della morte, massime negli annegamenti, tolgano la possibilità di conoscere il giusto numero di coloro che si danno a volontaria morte, è tuttavolta da credere che i dati dall' autore proposti si accostino per lo meno alla verità.

Che dal principio del corrente secolo la pratica del suicidio, principalmente negli ordini superiori della società, sia cresciuta a dismisura, è fatto di notorietà generale. Nella Prussia, e soprattutto a Berlino, negli ultimi sessanta o

---

(1) *Beytraege zur medicinischen Statistik und Staatsarzneykunde. Berlin*, 1825.

settant' anni ella è salita tant' alto da non potersene in verun conto chiarir la ragione. Ne' diciassette anni susseguenti al 1758, in 80,000 morti avutesi a Berlino, se n' ebbero solamente 85 per suicidio, ossia intorno ad una per ogni 1800. Ma ben diversamente andò la cosa in appresso. Dal 1787 al 1797, le proporzione montò al doppio, vale a dire a un suicidio in 900 morti; dal 1798 al 1808 montò al triplo, e nei dieci anni terminati col 1822, crebbe alla sorprendente proporzione di uno in ciascun centinaio; il numero delle morti, nell' ultimo periodo, essendo salito a 58,000, e a 546 quello de' suicidi. E vuolsi notare non essere in questo novero comprese le morti volontarie, che a Berlino, come nelle altre grandi città, si sogliono celare sotto altre denominazioni, particolarmente sotto quella della sommersione fortuita. Esatte indagini praticate a Parigi nel 1820, hanno svelato, che il 64 per cento de' sommersi, era, in quella città, da noverarsi tra coloro che nell' acqua ivan cercando il modo di torsi volontariamente la vita. Però, siffatta proporzione negli annegati non sarebbe adattabile a Berlino, sotto tanti rispetti diversa dalla città di Parigi.

Stando alla proporzione risultante dal decennio del 1812 al 1822, a Berlino si avrebbero ogni anno 34 suicidi per ogni cento mila abitanti. Con tutto ciò il dott. *Casper* si conforta, che quella capitale sia in condizione meno sfavorevole di Parigi, ove la ragione dei suicidi è, per lo stesso numero di abitanti, di 49, e ancora più di Copenhagen, ove è di cento. Anzi non curando le giustificazioni prodotte da *Barrow* (1), pensa con *Esquirol* e *Falret*, che nel numero de' suicidi Londra soprasti a tutte le altre capitali dell' Europa. Se non che, concedendo al sig. *Casper* che troppo bassa sia l' annuale proporzione fissata da *Barrow* di 20 suicidi per ogni cento mila abitanti, non sappiamo persuaderci come la sola inesattezza delle liste di Londra,

---

(1) *Vegg. a carte 95 del vol. XX di questi Annali.*

potesse dargli argomento per contraddire al fatto generale risultante dalle liste medesime, vale a dire che il suicidio è meno famigliare a Londra che a Parigi, fors'anco meno frequente che a Berlino. Il sig. *Casper* intanto accenna due fatti che pienamente dichiarano essersi nella Germania straordinariamente dilatata la pratica di questo delitto. Il primo è l'incremento che il suicidio andò mano mano pigliando tra i fanciulli. Dal 1788 al 1797, ossia in un periodo di dieci anni, un solo fanciullo si tolse da se stesso la vita; nel decennio susseguente, il numero crebbe a tre, e ne' dieci anni terminati col 1822, il numero montò a trent' uno! Nella Gran Bretagna, un esempio di suicidio al di sotto della pubertà si può quasi dire ignoto. L'altro fatto ancor più straordinario, è l'erezione di Società consacrate al suicidio. Non è gran tempo che nella Prussia erasi formata una conventicola di sei persone, col fermo proponimento di torsi tutte la vita. Elle spacciavano in pubblico le loro opinioni colla mira di guadagnare proseliti; ma la magistratura non se ne diede per intesa, se non dopo che tre aveano commesso il delitto, e n'ebbe pur troppo la prova che tutte consentivano alle leggi della Società, quando il sesto membro si uccise con un arma da fuoco. Una conventicola consimile di dodici persone erasi istituita a Parigi: dogma fondamentale di questa era, che ogni anno si avesse a scegliere un membro, il quale, immolandosi a volontaria morte, servisse di istruzione e d'incoraggiamento agl' altri. Con questi fatti alla mano, dubitiamo forte, se il sig. *Casper* arriverà a persuadere il più de' Lettori, che il suicidio è più comune a Londra, che a Parigi e a Berlino.

Il numero de' suicidi nelle dieci provincie prussiane, ammontò, nel corso di cinque anni, a 3862. Il più toccò al Brandenburghese, ove se n'ebbe 14 sopra 100,000 abitanti; nella provincia del basso Reno, in egual numero di popolazione, non se n'ebbe che 2. Il suicidio è più famigliare nelle provincie settentrionali, che nelle orientali, e, per

frequenza di questo delitto, elle sono disposte come segue: Slesia, Posnania, Prussia occidentale, Pommerania, Prussia orientale. — Giusta le tabelle divulgate da *Grohman*, la proporzione de' suicidi in Amburgo stette negli ultimi anni come 45: 100,000. Nel Mecklenburg, dal 1789 al 1795 inclusivamente, si contarono tre soli suicidi; negli ultimi anni se n' ebbero 23, e 24, e nel 1818 il numero ammontò a 48. Nel picciolo circondario di Francoforte sul Meno, ne avvennero 100 nel 1823; in Ebberfeld 20: 100,000. In Erfurt nel 1823, in dieci giorni, se ne contarono cinque.

Discendendo l' autore a indagare le cagioni incoraggianti al suicidio, dimostra come andassero errati coloro che al clima alla stagione e al tempo attribuirono la pratica più o meno frequente di questo misfatto. Il numero delle morti volontarie ha variato in paesi e regioni di clima consimile, siccome ha variato, in diversi periodi, nello stesso paese e nella regione medesima, ad onta di nessuna variazione intervenuta nel clima. Così è della stagione. Il dott. *Casper* ha notato in Berlino il maximum, il minimum, e la media del termometro, barometro, e dei venti predominanti pel corso di sessanta mesi, vale a dire dal gennaio 1818 al dicembre 1822, ma non ha potuto scovrire alcuna relazione col numero de' suicidi. Paragonando dodici mesi che diedero 15 suicidi, con dodici altri che ne somministrarono 86, non trovò tra essi notevole differenza rispetto allo stato dell' atmosfera. Inoltre, in mesi diversi per temperatura, altezza barometrica, e venti dominanti, in Berlino si è avuto a un dipresso la medesima proporzione di morti volontarie.

I seguenti fatti smentiscono l' opinione generale che il suicidio sia più famigliare ne' tempi piovosi, e umidi, e nel bollore della state. A Berlino, si ebbero nel 1818 cinquanta nove giorni nuvolosi, e nel 1812 se n' ebbero cento sette; in quell' anno avennero 52 suicidi; in questo 36. Nel 1820 si notarono solamente 47 giorni caldi; nel 1821 se ne notarono settanta quattro; eppure in ambidue gli anni si eb-

bero 59 suicidi. Nel 1816 le tavole segnarono 76 giorni umidi; nel 1822 nè segnarono 215; con tutto ciò i suicidi in quest' anno furono soltanto 47, e in quello 78. Non occorre moltiplicare gli esempi riferiti dall' autore: tutti tendono a dichiarare, che il tempo non ha alcuna influenza nel suicidio, o per lo meno che la sua influenza non si lascia distinguere in mezzo alla cooperazione di più possenti cagioni.

Il sig. *Casper* non ha neppure trovato che questo delitto avesse il più picciolo nesso colle stagioni, o con mesi singolari. Paragonando le tavole di Berlino, Amburgo, Westminster e Parigi, egli ha scorto l' ordine delle stagioni, rispetto al predominio del suicidio, essersi comportato come segue: a Berlino, estate, primavera, autunno, inverno; a Amburgo, estate, inverno, autunno, primavera; a Westminster, inverno, estate, primavera, autunno; a Parigi, estate, primavera, inverno, autunno. Una differenza consimile ha notato rispetto ai mesi; anzi, il numero de' suicidi ha variato notevolmente nel medesimo luogo a diversi periodi. A Berlino, dal 1758 al 1774 inclus., i mesi più fertili di morti volontarie furono aprile, giugno e dicembre; dal 1780 al 1786, aprile e maggio, e dal 1811 al 1822, aprile, settembre, agosto. Contra l' opinione generale, i tristi mesi di novembre e dicembre non primeggiarono nelle liste di nessuna città.

L' autore viene ora a parlare dell' *incivilimento*: e per mostrare la somma influenza ch' esso esercita sul delitto di cui si tratta, allude primieramente alla frequenza del suicidio presso tutte le più incivilite nazioni di Europa, quando ignoto è egli affatto appo le nazioni barbare, non governate da istituzioni che ad esse il vietino o lor lo prescrivano. Aggiungasi la relativa proporzione del suicidio nelle città e nelle campagne. Nelle città della Prussia, la ragione annuale è di 14 per ogni 100,000 abitanti; nelle campagne, è unicamente di 4.

Il *sesso* sembra aver parte nel numero dei suicidi in ra-

gione della relativa influenza che vi esercita nelle faccende sociali. Cosa singolare è la proporzione delle donne maggiore a Parigi che a Berlino: ne' sei anni terminati col 1823, nella prima città, sopra 2120 suicidi, si sono avute 734 donne, vale a dire il terzo del totale; mentre che a Berlino, ne' dieci anni terminati col 1821, non si ebbero che 85 donne in 727 suicidi, cioè il sesto. Questa differenza procede evidentemente dal più alto grado in che sono collocate nella società le donne in Francia; circostanza che le espone più facilmente alle cagioni morali del disordinamento mentale.

Stante l' imperfezione delle tavole di Berlino rispetto all' *età*, non si è potuto conoscere l' influenza di questa circostanza sulla maggiore o minore frequenza del suicidio. Per quel che possono valere, da esse risulta, negli ultimi anni essere questo delitto occorso con insolita frequenza tra le persone assai attempate e prima della pubertà. Nel 1818, e ne' cinque anni e mezzo successivi, si ebbero diciotto casi di suicidio prima della pubertà, e undici al di là di settant' anni; il qual ultimo avvenimento è tanto più singolare, quanto che la città di Berlino è largamente provveduta di mezzi per soccorrere alle infermità dei vecchi.

Le tavole di Berlino sono egualmente incomplete in riguardo alla *professione*, e quandanco fossero state più esatte, l' autore le avrebbe rendute meno profittevoli, avendo egli ommesso di ricordare il numero relativo delle persone esercitanti le singole professioni da lui specificate. Ciò non pertanto, il suicidio pare sia soprattutto famigliare tra i tessitori e i soldati; nei primi certamente a cagione della invariabile, sedentaria e meccanica natura della loro professione, che li dispone alla ipocondria, alla melanconia, al fanatismo; ma ne' secondi per cagioni meno note; la condizione della milizia essendosi da pochi anni in qua notevolmente migliorata, e nella Prussia essendosi del tutto abolita la cagione più frequente del suicidio tra le soldatesche, vale a dire gli spessi e crudeli castighi corporali.

Probabilmente quest' incremento del suicidio ne' soldati, è attribuibile alla loro crescente depravazione, causata in parte dai maggiori ostacoli odiernamente interposti ai loro matrimoni, e in parte dal loro lungo convivere nelle barracche.

Fatto notevolissimo, rispetto all' influenza della professione sul suicidio, è l' esser questo delitto sul Continente, e principalmente a Berlino, più frequente negli ordini inferiori della società, quando in Inghilterra è più famigliare tra le classi medie e superiori. Secondo il dott. *Casper*, la ragione di questo fatto sta nell' impero che è andato mano mano pigliando l' ubbriachezza, la quale, a suo dire, è la cagion prima dell' odierno incremento del suicidio. A Berlino, intorno il terzo de' pazzi, sono tali divenuti per soverchio bere, ed egli è appunto in grazia dell' essersi dilatato questo vizio, che la proporzione dei pazzi al numero generale de' malati, è cresciuta con tanta celerità, che mentre nel 1819 era di uno in venticinque, crebbe progressivamente al punto, che nel 1822 montò a uno in ventidue. Sotto tali circostanze non era da dubitare che la medesima cagione non traesse altresì assai individui a morte volontaria. Infatti, tra il 1812 e il 1821 inclusive, i suicidi per ubbriachezza formarono il quarto del totale; anzi è da credere che questa enorme proporzione non ne rappresenti il numero preciso, sendochè molti casi segnati sotto i capi di matrimoni infelici, di fallimenti, d' insania, saranno probabilmente scaturiti dalla medesima sorgente. Per farsi un' idea del grado a cui il vizio dell' ubbriachezza è salito nella capitale della Prussia, basta, dice l' autore, paragonare il numero delle bettole da acquavite colle abitazioni private e cogli abitanti. Nel 1822 si contavano 1525 bettole o taverne da acquavite, vale a dire una bettola per ogni quattro abitazioni. La popolazione di Berlino in quell' anno ammontava a circa 200,000 anime; ogni bettola era dunque, per termine medio, mantenuta unicamente da 130 persone: fatto spaventevole; stantechè, deducendo

dalle 130 persone il numero ragguardevole de' malati e dei fanciulli, è giuoco forza conchiudere che moltissimi dei restanti frequentassero straordinariamente quelle bettole o taverne, e facessero un enorme consumo di liquori spiritosi, se, come si pretende, i tavernai hanno tutti fatte assai bene le loro faccende. A Parigi la proporzione degli abitanti alle bettole o taverne da bere, è due volte maggiore che non è a Berlino, e la proporzione di quelle taverne alle abitazioni non è neppure la metà.

Premesse brevi osservazioni intorno alla passione dell' amore e al timore del castigo come cagioni predisponenti al suicidio, il dottor *Casper* discende a esaminare l' influenza del carattere nazionale e de' costumi circa il diverso modo di compire questo delitto. In Inghilterra e nell' Allemagna i più scelgono di torsi la vita coll' impiccatura: a Parigi il mezzo più favorito è di gettarsi da un ponte o da una finestra. A Berlino, in un periodo di dieci anni, i due quinti de' suicidi furono di appiccati; a Parigi questa classe forma unicamente il decimo del totale. A Berlino quelli che si uccidono gettandosi dalla finestra o nel fiume, formano insieme il settimo; a Parigi i primi ammontano al nono, i secondi ai due quinti. La ragione di questa differenza sta in ciò « che l' Inglese e il Germano covano in silenzio i travagli dell' animo, e senza strepito metton fine a una trista vita nella loro solitaria camera: mentre il Francese ama di esporsi al pubblico puranco in sì terribile momento; ei vuole terminare la vita con fracasso, e farsi spettacolo e subbietto dei discorsi del vicinato ».

Questione importantissima è l' influenza delle varie *religioni* sull' impero del suicidio. Da alcuni dati raccolti nella Svizzera, *Blumenbach* era stato condotto a inferire che il suicidio era più comune tra i cattolici che tra i protestanti; e avea detto, averlo trovato più famigliare in alcuni Distretti seguaci di *Calvino*, che in Londra stessa, reputata altronde il centro di questo delitto. Più recentemente *Bur-*

row ha notato, l' insania esser meno frequente tra i cattolici che tra i membri della Chiesa Anglicana; e *Osiander* mantiene, in termini generali, il protestantismo tendere a accrescere il suicidio, attribuendone la comparativa scarsezza tra i cattolici, alla fede che questi hanno nella necessità della confessione e dell' estrema unzione per salire al cielo; mezzi di salvezza dei quali è costretto privarsi chi sceglie di troncarsi volontariamente la vita. Però, gran parte aver debbono altresì i principii della religione cattolica, meno favorevoli allo svolgimento del fanatismo e della melancolia religiosa. Ma qualunque ne sia la ragione, i registri delle provincie Prussiane non lasciano punto di dubbio sul fatto, che il suicidio sia comparativamente più frequente tra i protestanti; perciocchè il dominio di questa pratica segue ben d' appresso la ragione dei protestanti compresi in ciascuna provincia. Nei territori del Brandeburghese, della Pomerania, della Prussia orientale, e della Sassonia, l' annuale proporzione de' suicidi, per ogni cento mila abitanti, è di nove e mezzo, e in alcuni pur anco di quattordici. Nella Siberia, ove cinque noni sono protestanti, è di nove. Nella Prussia occidentale, ove ambedue le religioni sono pressochè eguali, la proporzione è unicamente di sei. Nella Posnania i cattolici formano i due terzi della popolazione; la proporzione de' suicidi è di cinque. Nella Vestfalia la proporzione dei cattolici è di tre quinti, e dei suicidi di tre. Nelle due provincie renane di Cleve-Berg, e del Basso Reno, la proporzione dei cattolici è di sette noni, e dei suicidi unicamente di due. Dalle tavole del dottor *Casper* risulta altresì essere il suicidio rarissimo tra gli ebrei, e questo per due ragioni: in primo luogo, perchè gli ebrei poveri sono largamente soccorsi dai loro confratelli agiati; e in secondo luogo, perchè tra loro non si è ancora introdotto il vizio dell' ubbriachezza, sì comune nella Germania, a motivo principalmente del disprezzo con che sono trattati dal basso popolo, il che giova a distorli dal frequentare le bettole da acquavite e le taverne.

Il dott. *Casper* termina questo Trattato con alcune brevi osservazioni intorno al relativo dominio del suicidio e dell' assassinio, e ne fissa la proporzione, per la monarchia prussiana, a un caso di omicidio sopra 12 ½ di suicidio. (*O.*)

Osservazioni di monomanie omicide. — Il sig. *Barbier*, medico a Amiens, ha ragguagliato l' Accademia di medicina di Parigi di una monomania omicida in una donna di 24 anni, la quale avendo perduto un primo bambino all'età di 3 mesi, ed essendosi sgravata di un secondo un anno dopo, fu presa dall' orribile voglia di uccidere questo figlio, dappoichè ebbe udito parlare della giovane *Cornier*. Questa voglia era dapprincipio debole, ma a poco a poco andò crescendo a tale, che la vista di un coltello, poco mancò che non la rendesse irresistibile; l'infelice ebbe appena il tempo di chiamare ajuto per non succombere. Ciò nondimeno la donna allattava il suo bambino, e il carezzava senza posa. Per osservarla con maggior diligenza, il sig. *Barbier* la fece entrare nello spedale di Amiens: dal lato del morale, null' altro ella presenta di straordinario fuorchè quella sgraziata inclinazione; le facoltà intellettuali sono integre: dal lato del fisico, la donna si lagna di acuti dolori di capo ricorrenti a intervalli indeterminati, e di un dolore all' epigastrio all' atto dell' accesso. Si praticarono sanguisughe all' epigastrio e alle tempia, e un salasso; ma dappoi i calori della state, e probabilmente a cagione di questi, il male si è inacerbito.

La sposizione di questo caso ha dato occasione ad altri Membri dell' Accademia di narrarne di simili. Il sig. *Marc* ha veduto ultimamente una donna di 32 anni, madre di molti figli, agitata egualmente dall' irresistibile desiderio di ucciderne uno; egli non ha in lei incontrato altro fisico difetto, fuorchè alcuni sintomi di affezione verminosa; l' ha fatta introdurre a Charenton. Il sig. *Bricheteau* ha citato il caso di una giovine dama, madre di due figli da essa allattati, la quale condotta a Vincennes per passarvi la

bella stagione, avendo veduto il luogo ove *Papavoine* avea commesso il suo delitto, ne rimase sì scossa, che dappoi quel momento ella è stata travagliata dalla voglia di uccidere la propria madre e il suo bambino: per buona ventura quest'infelice ha confidato la sua inclinazione: si prese il partito di allontanarla; e a poco a poco l'idea fatale svanì. Il sig. *Esquirol* ha riferito, che dappoi il processo della giovane *Cornier*, ha raccolto sei casi analoghi, tra gli altri quello di una donna della parte meridionale della Francia, la quale, agitata da smaniosa voglia di uccidere suo figlio, ha lottato 15 giorni contra sì orribile inclinazione, e fece anzi una volta sperimento del coltello. Il sig. *Serres*, che si trova attualmente in quel paese, ha scritto al sig. *Esquirol* che avea verificato il caso. Cosa da notarsi si è che in questi sei casi, l'inclinazione non si è dichiarata se non in seguito del processo della *Cornier*. Il sig. *Villermé* ha narrato un caso analogo, quello cioè di una donna, la quale, udito il racconto di un assassinio, fu per tre notti tormentata dal desiderio di uccidere la propria figlia di 7 anni; anzi una volta nascose sotto il capezzale il coltello. Pigliando la parola il sig. *Bally* ha detto, che fatti consimili non furono mai rari, e pare non siensi moltiplicati negli ultimi tempi, se non perchè vi si è prestata maggiore attenzione: egli ha conosciuto un letterato, il quale, per quattr'anni, ha covato l'orribile disegno di uccidere la propria madre, e non poteva sostenere la vista di un coltello senza sentire dentro di se l'inclinazione di compiere l'orribile progetto. Il sig. *Barbier* ha dimandato se ne' casi testè riferiti, i malati non erano affetti da qualche affezione fisica; a suo parere, questa essendo sempre una predisposizione necessaria: egli conosce una dama monomoniaca, la quale non è alienata di mente se non quando è presa da travaglio di stomaco. Il sig. *Esquirol* conviene col sig. *Barbier* circa alla neccessità di siffatta predisposizione: tutti gli individui attaccati da monomania omicida sono melancolici nei quali la follia ha preso una sì orribile direzione. Il sig.

Castel soggiunse, che questi fatti, comunque appajano singolari, sono riferibili a modificazioni della sensibilità, e non provano che l' influenza dell' esempio, dell'imitazione. In prova di questa assertiva il sig. *Lassis* ha soggiunto che, all' ostello degli invalidi, un soldato essendosi impiccato a una colonna, bentosto dodici altri seguirono quell'esempio; bastò il far togliere la colonna per por fine a quell' epidemia di suicidio. Il sig. *Marc* conchiuse essere cosa pericolosa il dare pubblicità a tutti i fatti di questo genere. (*Archives générales de méd. septemb.* 1826).

Solfato di chinina usato in frizione; osservaz. del sig. Pointe, *medico di Lione.* — L' autore pretende di avere guarito nove individui attaccati da febbri intermittenti e remittenti, fregando mattina e sera da quattro a otto grani di solfato di chinino sulle gingive e sulla superficie mucosa delle labbra, a imitazione di *Clare*; il quale praticava di tal modo il mercurio nei mali venerei. In sentenza del dott. *Pointe*, il chinino così amministrato non avrebbe l' inconveniente di irritare lo stomaco, già comunemente irritato nelle malattie anzidette. È però da temere che la somma amarezza del chinino non si opponga al praticarlo di questa maniera, tanto più che rimane tuttora dubbioso se il rimedio abbia giovato per assorbimento dalla bocca, e non per la porzione di chinino introdotta nel ventricolo colla saliva. (*Archiv. n.º cit.*)

Sopra la circolazione del sangue nella milza. — Il sig. *Andral*, figlio, ha scoperto nelle vene della milza del cavallo molti grandi fori, mercè cui il sangue che ristagna nelle cellule comunica liberamente con quello che circola nelle vene di quest' organo. (*Archives, ecc. octob.* 1826).

Scoperta di una nuova sostanza (murido, bromo) nell' acqua del mare; dal sig. Balard. — L' acqua madre delle saline trattata col cloro, acquista un colore e un odore che svaniscono a capo di due giorni. Gli alcali e i corpi idrogenati li distruggono egualmente: il cloro glieli restituisce. Distillando l' acqua trattata di questo modo, si spi-

gionano dei vapori gialli, rutilanti, densisissimi, e si ottiene una picciola quantità di liquore rossiccio che perde questo colore cogli alcali. Però, il mezzo migliore di ottenere il murido (così chiamato dal sig. *Balard*) è di prendere dell' acqua madre delle saline, farvi passare una corrente di cloro, fino a che si sia svolto un color giallo-rossiccio, versarvi in seguito una sufficiente quantità d' etere, agitarla e lasciarla riposare. L' etere si tinge sciogliendo il murido; lo si decanta e si agita di nuovo con della potassa pura, la quale si unisce a questo corpo e cristallizza in cubi. Si riduce il composto in polvere; si aggiugne un poco di perossido di manganese; si introduce il tutto in una storta, e si versa dell' acido solforico, il quale ne sprigiona il murido in vapori che si condensano nella boccia. Lo si purifica distillandolo e facendolo passare pel cloruro di calcio ben secco. Il murido così ottenuto è un liquore rossiccio; ha l' odore dell' ossido di cloro, un sapore fortissimo; corrode la pelle, non si congela a 18.° sotto o, bolle a 47.°: una sola goccia uccide gli animali. Scolora l' indaco e il tornasole.

Ecco la sustanza del rapporto all' Accademia di Parigi sopra la Memoria del sig. *Ballard* fatto dai sigg. *Vauquelin*, *Tenard* e *Gay-Lussac*. « Il sig. *Balard* ha dato alla nuova sostanza il nome di *murido*; però potendosi assai obbiezioni proporre contra questa denominazione, noi, col consenso dell' autore, le abbiamo sostituito quella di *bromo*, da βρωμος, cattivo odore. Il bromo è liquido alla temperatura ordinaria dell' atmosfera, ed anco a 18.° sotto o. In massa ha un colore rosso bruno carico; sotto forma di strato sottile, ha il color rosso del giacinto; quello del suo vapore è affatto simile al colore dell' acido nitroso; egli è assai volatile e bolle a 47.°; l' odore è fortissimo, e somiglia molto a quello del cloro; la sua densità è di circa 3. — Il bromo distrugge i colori alla maniera del cloro; egli si scioglie nell' acqua, nell' alcoole e nell' etere. Il sig. *Balard* l' ha combinato con molti corpi semplici, ed ha

ottenuto dei composti notevolissimi. Il cloro è più attivo di lui, ma esso lo è più dell' iodio. Questa proprietà è da notarsi: e rende assai verossimile che il bromo non possa essere un composto di cloro, e di iodio, siccome la sua affinità con questi due corpi potrebbe farlo sospettare.

« Per formarci un' idea esatta della proprietà del bromo, bisogna paragonarlo col cloro. Coll' idrogeno, forma un' idracido, l' acido idrobromico, e coll'ossigeno forma l'acido bromico, le cui combinazioni colle basi hanno grandissima analogia coi clorati. A caldo, scompone, come il cloro, tutti gli ossidi alcalini solubili, e ne sprigiona l' ossigeno: a freddo, si combina con questi ossidi, e forma dei bromuri facilmente scomponibili dal calore e dagli acidi più deboli. Egli si combina altresì col gas idrogeno percarbonato, e produce un liquido oleaginoso di un odore etereo soavissimo. Il peso del suo atomo è di 9,528, prendendo per unità quello dell' ossigeno. — Il sig. *Balard* alla Memoria per esso indirizzata all' Accademia, avea aggiunto dei piccioli pezzi di bromo e di alcune sue combinazioni, colle quali abbiamo potuto fare qualche sperienza. Anzi, abbiamo ottenuto il bromo trattando, col processo adittato dal sig. *Balard*, delle acque-madri delle saline della pianura di Aren, procurateci dalla gentilezza del nostro collega, il sig. *Darcet*. Se il picciol numero di sperienze che ci fu possibile di tentare, non ci hanno dato, sull'esistenza del bromo, come nuovo corpo semplice, quella certezza che in oggi si ha diritto di richiedere, noi la riguardiamo tuttavia siccome probabilissima. La Memoria del sig. *Balard* è altronde assai ben fatta, e i molti risultati ch egli riporta, saranno ricevuti con grande interesse, quand' anche si giungesse a dimostrare che il bromo non è punto un corpo semplice ». (*Journal de Chimie. méd. septemb.* 1826).

Aneurisma femorale da ambedue i lati nello stesso individuo, curata coll' allacciatura delle arterie iliache esterne, di David Tait, *chirurgo*. — *David Cuming*, di 54 anni, vigoroso e robusto, sul finire del 1824 andò a

consultare il sig. *Tait* per due tumori pulsanti, uno a ciascuna anguinaglia: quello a destra, della grossezza di una melarancia; quello a sinistra, un poco più picciolo: ambidue situati sull' arteria femorale, presso il rispettivo legamento del *Pouparzio*. Niun segno però manifestava l'individuo di affezione universale del sistema arterioso; niuna insolita pulsazione notavasi al ventre, e al petto che indicar potesse alterazione nell' aorta ascendente o discendente. Interrogato l' infermo della cagione di que' tumori, rispose che quattro mesi prima, per colpo ricevuto nell'anguinaglia destra dal bordo tagliente di un barile nello scaricare un carro, avea provato un dolore sì acuto, che cadde in deliquio, ecc., e che poco dopo quell' accidente gli toccò di urtare coll' anguinaglia sinistra nella sala posteriore di un carro. L' individuo non volle in allora assoggettarsi all' operazione: ma come i dolori andavano sempre più facendosi acuti, e vieppiù inabile diventava al lavoro, tornò dall' autore, il quale, rappresentati a lui i pericoli inseparabili dalle due operazioni cui era giuoco forza si sommettesse, assentì non ostante di assoggettarvisi. Verso la fine di aprile del 1825, il tumore all' inguine destro era cresciuto alla grossezza del pugno e dilatavasi particolarmente lungo il margine del legamento del *Pouparzio*, verso il processo spinoso anteriore superiore dell' ilio. Fortissima era la pulsazione nel tumore, la quale lasciavasi facilmente sentire in uno spazio di tre o quattro pollici in alto, e al basso, non che dai lati: lo spazio più ampio della superficie pulsante, era situato lungo il legamento anzidetto, e la pulsazione più forte, ove il tumore era più elevato. Per alcune settimane prima di questo periodo, l' infermo avea patito di pungentissimo dolore nel tumore, che spesso discendeva, lungo il muscolo tricipite, al ginocchio e al polpaccio. Le vene dell'arto erano dilatate sì che aveano l'aspetto di quelle che veggonsi nelle membra varicose. La coscia e gamba destre erano di due o tre pollici più grosse della coscia e gamba sinistre. Però, non ostante quest'enfiato, il membro

non appariva edematoso, nè riteneva la pressione del dito. Fatto notevole si fu, l'avere l'enfiamento del membro cominciato dalla parte superiore della coscia, donde lentamente si era disteso alla caviglia, ove arrestavasi: il piede non era mai stato gonfio.

Prima operazione. « Ripurgati gli intestini per due giorni di seguito con solfato di magnesia; il dì 8 di maggio 1825 – collocato l'infermo sopra una tavola – alla presenza dei sigg. *White*, *Kerr* e *Wylie*, medici, e dei sigg. *M' Leod*, *Henning*, *Ritchie*, *Kerr* e *Orr*, chirurghi, cominciai l'operazione, facendo un taglio intorno a tre pollici sopra il tumore, in una linea parallela alla linea bianca, e circa due pollici dal processo spinoso superiore anteriore dell'ilio, e discendendo col tagliente fino al margine superiore del tumore, anzi un tantino su di questo, sì che l'incisione riuscì della lunghezza di circa tre pollici e mezzo. Divisa la cute, il tessuto cellulare e l'aponeurosi superficiale, venne in vista l'aponeurosi dell'obliquo esterno, la quale spaccai pel tratto di due pollici e mezzo, incidendo nella direzione della ferita esterna, la cui estremità inferiore raggiungeva ben dappresso il margine del legamento del *Pouparzio*. Insinuato ora l'indice sotto il margine dei muscoli obliquo interno e trasverso (il che non mi costò poca difficoltà, a motivo della tensione dei muscoli e loro ferme aderenze) con un bistorino curvo divisi verso l'alto sul mio dito i muscoli pel tratto di un pollice e mezzo, il che messe in mostra il peritoneo. Nell'adoperarmi a separare cautamente questo sacco dalle sue aderenze, che trovai più sode di quello mi aspettava, m'avviddi che avea praticato una picciola fessura nell'anzidetto sacco, probabilmente coll'ugna del dito, la quale avea espressamente lasciata crescere, onde giovarmene nel distaccare l'arteria dalle sue aderenze. Seguitando colla maggiore diligenza a separare il peritoneo di sotto la picciola fessura che avea fatta, pervenni a toccare l'arteria e sentirne le pulsazioni. Nell'atto io adoperava a sciogliere la dalle sue connessioni, l'infermo sofferse

acutissimo dolore, e mentre cercava di afferrarla tra l'indice e il pollice, agitato egli da smaniosa doglia, fece uno sforzo violento co' muscoli addominali, sì che uscì fuori porzione d'intestino e allargossi notevolmente la picciola fessura da me praticata nel peritoneo. L'intestino venne sul fatto rimesso dal dito di un assistente. Mentre andava facendo tutto questo, sentiva la pulsazione del sacco aneurismatico batter forte sotto la mano; mi volsi quindi subito all'importante faccenda di afferrare l'arteria: faccenda per altro di non facile esecuzione: perciocchè, oltre alla profondità della ferita, che toglie all'operatore gran parte dell'uso delle proprie dita, l'arteria è quivi legata sì strettamente in basso, e circondata da una vagina sì soda, che ben picciolo vantaggio si può conseguire dagli stromenti, quando questi si abbiano a maneggiare colla debita sicurezza. Epperò, oltre all'indice ed al pollice, di nessun altro stromento mi sono potuto valere fuorchè del manico ottuso dell'ago da aneurisma di cui parlerò tra breve. Insistendo in questi mezzi, sollevata da prima l'arteria, ne la tirai da banda per separarla dalla vena; e portata la cruna dell'ago armata di un filo a lato dell'arteria sotto il pollice e l'indice, abbassando il manico dello stromento verso la linea mediana, riuscii alla fine a introdurre l'ago sotto l'arteria, la quale allacciai con una sola legatura, fatta di semplice filo ritorto (1): nello stringerla sentii distintamente le tonache dell'arteria a cedere sotto le mie dita. Non sì tosto fu il vaso allacciato, che la pulsazione cessò, e l'infermo si trovò libero affatto da dolore nel tumore. Avvicinate le labbra con due punti di cucitura, e con listarelle di cerotto adesivo, assicurai la ferita con adatta fasciatura. Non essendosi tagliato alcun grosso vaso, piccolissima riuscì la perdita di sangue. Onde dal membro non

---

(1) Simple twine, *così chiamato dai tessitori il filo di lino a tre capi.*

sì sperdesse calore, venne desso inviluppato con flanella e cotone cardato L' infermo, appena trasportato in letto, sentì freddo il piede, e dolore acuto nella ferita: ebbe 45 goccie di tintura d' oppio » — Non seguiremo l'autore nella relazione dell' andamento giornaliero dell' operazione. Solamente diremo, che forse a cagione di errori dietetici, e più probabilmente in seguito dell' offesa del peritoneo, il malato ebbe a soffrire di violenta flogosi addominale, che mise più volte i suoi giorni in pericolo. La ferita fece un corso regolare; la legatura si staccò il ventunesimo giorno dall' operazione, e nel trigesimoterzo sì soda era la cicatrice, che l' infermo poteva liberamente passeggiare. Però, se camminava lungamente lagnavasi di debolezza alla gamba, e di dolori nelle dita, principalmente nel dito grosso. Verso il finire della quinta settimana il tumore aneurismatico era scemato di un terzo, e a capo di quattro mesi non ne restava quasi vestigio Ristabilita la circolazione nella gamba, le vene cominciarono a riempirsi, e quando il malato avea passeggiato nel giorno, verso sera apparivano più piene. Il tumore non ricomparve, e il solo incomodo che il malato ebbe a provare per alcuni mesi si fu, oltre il dolore alle dita, un dolore nel ventre del gastrocnemio; il qual dolore, dopo lungo tratto di cammino, obbligavalo a riposarsi.

Intanto l'aneurisma dell' anguinaglia sinistra andava crescendo, sì che nel mese di marzo avea acquistato la grossezza dell' aneurisma destra, se non che la sinistra non si avanzava di tanto verso l'ilio, era più eguale, e di forma piuttosto ovale: inoltre meno turgide erano da questo lato le vene, il membro non sorpassava il volume dell' altro più di un pollice, e meno pungenti erano i dolori. Ripurgato il malato per due giorni, come nella precedente operazione, e collocatolo sopra un letto di ferro, lungo sei piedi e quattro pollici, con tavole laterali, movibili a piacere, onde finita l' operazione non avesse a sottostare al disagio del trasporto, il 16 aprile 1826, alla presenza dei medici e chirurghi sun-

nominati, e de' signori *Thomson*, *Campbell*, *Torbel*, *Craig*, *M'Laws* e *Young*, l' autore *fece la seconda operazione*, « cominciando il taglio nella direzione dell' arteria pressochè nella stessa linea a sinistra, come avea operato a destra. Il tumore aneurismatico sormontava quasi il legamento del *Pouparzio*, cosicchè la parte di pelle che coprivalo venne compresa nella incisione esterna, la quale in tutto riuscì della lunghezza di tre pollici e mezzo. Nel fendere la cute, il tessuto cellulare, l'adipe e l'aponeurosi superficiale che cuopre il tendine dell' obbliquo esterno, vennero recise due arterie, le quali richiesero la allacciatura. Spaccai in appresso per due buoni pollici l' aponeurosi dell' obbliquo esterno; ma sebbene per tal taglio le fibre muscolari dell' obbliquo interno venissero in vista, trovai che le fibre dell' aponeurosi obbliqua esterna, incrocicchiando in certo modo l' angolo inferiore dell' incisione, m' impedivano di fare agevolmente la divisione del muscolo obbliquo interno, e non ottenni spazio libero al successivo operare se non dopo fatto un taglio in croce, lungo circa mezzo pollice, nella metà laterale della divisa aponeurosi. Prima dell' operazione, io mi era proposto di recidere di un colpo tutte le fibre dell' obbliquo interno sulla punta del dito, e, se avessi incontrato difficoltà a riuscire in quest' intento, di tagliarle fibra a fibra. Con tale intendimento, cercai d' insinuare l' indice sotto il margine dell' obbliquo interno; ma l' aneurisma era sì aderente e affondata su di esso, che dovetti desistere dal tentativo, sì pungenti furono i dolori che ne provava l' infermo: mi diedi dunque con una tasta a sollevare le fibre di questo muscolo, non che quelle del trasversale, e, tagliate l' una dopo l' altra, ottenni di aver sott' occhio l' aponeurosi trasversale, la quale recisi sulla tasta. Ora comparve il peritoneo, che mi adoperai a spingere cautamente all' insù e all' indentro coll' apice dell' indice, ciocchè mi diede campo di toccare l' arteria, la quale era profonda, e strettamente legata alle parti circomposte. Riconobbi che colla

punta dell' indice poteva facilmente spingerla dai lati sul muscolo psoas; ma in sulle prime, a cagione della profondità della ferita, non potei riuscire a comprendere il vaso tra l' indice e il pollice. Non di meno mi ci provai più volte, e sebbene durante i miei tentativi l' infermo accennasse di patire acutissimi dolori, insistendo ne' medesimi, riuscii finalmente ad afferrare tra l' indice e il pollice pressochè tutto il cilindro del vaso, il quale non tardai a tirare alquanto all' insù e staccarlo dalla vena, per passarvi di sotto il nuovo mio ago da aneurisma (segnato n.° 2) (il quale differiva dal precedente in ciò, che questo era retto e soltanto un poco ricurvo in punta): però dovetti lasciare questo nuovo ago, e dar mano all' altro, col quale ottenni di allacciare l' arteria come nella prima operazione. » — Nulla di notevole ha presentato l' andamento della ferita. Sul principiare della quinta settimana, l' infermo cominciò a uscire all' aria libera. La legatura si staccò sul finire della sesta, e tre o quattro giorni più tardi la ferita era affatto cicatrizzata. L' ammalato trovava che la gamba sinistra spossavasi più presto della destra, ma sperava che il piede sinistro sarebbe col tempo divenuto più forte dell' altro. — Il dì 1 giugno, il sig. *Tait* rividde l' infermo in ottima salute, grassotto anzi che no al ventre; la cicatrice all' inguine destro avea inferiormente un pollice e mezzo di larghezza, e lasciava sentire sotto le dita un tumoretto; la cicatrice a sinistra formava una semplice linea, con un infossamento all' estremità inferiore analogo alla concavità che lasciano le ferite da palla. All' inguine destro, niun vestigio di tumore aneurismatico; a sinistra, tuttora un resto di sacco, di durezza lapidea, il quale andava mano mano appicciolendosi per mezzo dell' assorbimento. Pressochè eguale la grossezza di ambedue i membri; il destro un poco più grosso dell' altro, e istessamente le vene. Dalle anguinaglie fino alle dita dei piedi, niuna pulsazione arteriosa. L' infermo passeggiava senza difficoltà.

Descrizione degli aghi da aneurisma. Il n.° 1 risultava di una sottile laminetta di ferro, lunga circa sette pollici, co' margini assottigliati e ritondi. A un capo stava la cruna; l'altro capo serviva di manico, atteso che la laminetta era quivi più larga e appianata da entrambi i lati. L'istromento, eccettuato un pollice e mezzo circa dell'estremità in cui stava la cruna, era nel resto della sua lunghezza piegato a modo di segmento di un larghissimo circolo, sì che da un lato presentava una superficie concava, e dall'altro convessa. Il tratto di un pollice e mezzo dell'estremità forata era largo intorno a due linee, ottuso in punta, e curvato quasi a guisa di perfetto semicerchio, e in tale direzione che la sua concavità rispondeva alla convessità della curva del manico. — L'ago n.° 2 avea un manico come il precedente, ma in questo erasi lasciato retto, e solamente verso la punta ricurvavasi un poco all'insù. A un lato della punta era una curva semicircolare con un foro alla sua estremità libera, sì che l'istromento somigliava a una chiave Inglese per cavare i denti, che si volesse usare sprovveduta di manico. (*The Edinburg Medical and Surgical Journal. July*, 1826). (O.)

Coloramento de' confetti con sostanze velenose; del sig. Chevalier. — A Parigi, alcuni confettieri hanno messo in commercio dei dolci colorati in verde col così detto *verde di Schweinfurt*, il quale è formato di acido arsenioso, di ossido di rame e di un poco di acido acetico. Il signor *Tripier* ha trovato che dieci o dodici di que' zuccherini contenevano circa due grani di arseniato di rame. La Polizia si è impadronita della merce e l'ha fatta disperdere. (*Journal de chimie médicale. Janvier*, 1827).

Sopra diversi estratti di papavero indigeno impiegati in medicina; del sig. Dublanc. — Per valutare le discrepanti opinioni che regnano intorno alla presenza della morfina e narcotina negli estratti di papavero indigeno, e di conseguente intorno alla relativa loro virtù medicamentosa, l'autore ha analizzato l'estratto ottenuto per incisione del *Pa-*

paver somniferum, *semine albo*, quello preparato per via di ripetute decozioni, e, finalmente, quello che gli speziali preparano per mezzo della macerazione. E dalle sue sperienze ho dedotto, che la morfina e la narcotina stanno rispettivamente nelle seguenti proporzioni:

		Morfina.	*Narcotina.*
Sopra 100 parti di	estratto per incisione	2	7
	estratto per decozione	2	meno d'una
	estratt. per macerazione	0	1

Da ciò si raccoglie non avervi speranza di cavare dai papaveri che si coltivano in Francia la morfina da tradursi ad uso medico, qualunque sia del resto il processo che s' impieghi per preparare l' estratto. (*Journal de chimie médicale. Janvier*, 1827).

Analisi del liquido che si trova nella spina dorsale dell' uomo e degli animali; del sig. Lassaigne. — Sanno i leggitori, che in una Memoria, letta alcuni mesi or sono all' Istituto di Francia, il prof. *Magendie* avea provato che negli uomini spenti di morte improvvisa, soprattutto facendone l' autopsia poche ore dopo la morte, s' incontrava nel canale vertebrale un liquido, il quale, contro l' opinione di molti medici, non era punto da tenersi qual prodotto morboso (1). In un' altra Memoria letta il dì 4 dicembre 1826, lo stesso autore ha fissato l' utilità di quel liquido e i suoi usi nell' organizzazione animale, e l' ha distinto dagli altri liquori animali col nome di *liquido cefalo-spinale*. Riserbandoci a dar conto di quest' ultima Memoria nel venturo Fascicolo, ora faremo conoscere i risultamenti dell' analisi fatta di tal liquido dal sig. *Lassaigne*, al quale il prof. *Magendie* ne avea rimesso due oncie incirca raccolto dalla spina di un cavallo. — « Il liquido, dice il signor

(1) *V. a carte* 298 *del vol. XXXVI di questi* Annali.

Lassaigne, ha quasi l' aspetto fisico dell' acqua comune, è di un sapore leggermente salso, ed agitato spumeggia debolmente. La sua densità, presa alla temperatura di + 9°, 5 centigrammi, è di 1,0065. Giusta le mie ricerche, esso contiene:

Acqua	98,180
Osmazomo	1,104
Albumina	0,035
Cloruro di sodio	0,610
Sotto-carbonato di soda	0,060
Fosfato di calce e traccie di carbonato	0,009.
	99,998.

La presenza del fosforo in istato di libertà, nè quella de' fosfati solubili non si è potuta dimostrare, come nelle altre parti solide del sistema nervoso. Questo liquore si accosta adunque, pe' suoi elementi, all' umor acqueo degli occhi. Il sig. *Chevreul* sta facendo l' analisi di questo liquido preso sull' uomo. (*Journal de chimie médicale. Janvier*, 1827).

Sperienze tendenti a determinare gli effetti dell'allacciatura del dutto coledoco; del dott. Hebert-Mayo. — Dalle sperienze dell' illustre *Brodie*, registrate a carte 446 del vol. XXVIII, risulta che legato il canale coledoco diviene impossibile la chilificazione, e, se l'animale sopravvive per un tempo sufficiente, che il canale si riproduce in forza del medesimo meccanismo con che *Travers* ha osservato riprodursi la porzione d' intestino circolarmente legata. Questo risultato non andò a genio del prof. *Magendie*, il quale, nel Trattato di Fisiologia ha scritto: « Ho ripetuto la legatura del canale coledoco, già fatta dagli antichi, sopra animali adulti: la più parte son morti in conseguenza dell' apertura del ventre, e delle operazioni necessarie per legare il condotto coledoco. Ma in due casi, nei quali gli animali hanno sopravvissuto per alcuni giorni, mi sono

potuto accertare che la digestione avea continuato, che erasi formato chilo bianco, e che si erano prodotte materie fecciose, le quali non erano punto colorate come al solito, attesochè non contenevano punto di bile. Del resto, gli animali non offrivano veruna tinta gialla ».

Mal sapendo persuadersi il dott. *Mayo* di tanta contraddizione, volle, assieme al dott. *Hawkins*, ritentare la sperienza, e n' ebbe il seguente risultamento. « Legammo il condotto coledoco in tre gatti di quattro mesi incirca, e digiuni dappoi 24 ore. Dopo l' operazione presero del cibo, che rigettarono: presero in appresso per nutrimento del latte, della carne cruda e cotta, e seguitarono a mangiare coll'appetito ordinario. Uno di questi animali fu messo a morte cinque o sei ore dopo la legatura del canale coledoco: lo stomaco era pieno di alimenti, in parte composti di briccioli ammolliti dal succo gastrico, ma con verun' altra alterazione; in parte di una massa polposa di un color rosso bigiccio, e finalmente di un liquido viscoso di color bruno bigiccio, in mezzo a cui galleggiava una innumerevole quantità di globetti oleosi. Gli intestini tenui erano al tutto voti. — Il secondo morì cinquant' ore dopo l' esperimento. Lo stomaco conteneva alcuni cibi digeriti per metà; negl' intestini tenui stava appena qualche traccia di una materia mezzo-liquida, tirante sul bigio, che, qua e là, sembrava fosse stata raschiata dalla superficie della tonaca villosa. — Il terzo animale venne sacrificato tre giorni dopo l' operazione. Il ventricolo conteneva degli alimenti digeriti per metà, e negli intestini tenui stava un liquido viscoso, bigiccio, in tutto analogo a quello del ventricolo. Gli intestini grossi, così in questo, come nei precedenti animali, erano distesi da materie tiranti sul bigio, mezzo-fluide, viscose e irritantissime.

« Un cane adulto, al quale si avea legato il dutto coledoco, fu trovato morto la mattina del secondo giorno dopo l' esperienza. La membrana mucosa del ventricolo e degli

intestini era infiammata, lo stomaco non conteneva che dell' acqua; gli intestini tenui racchiudevano una certa quantità di un liquido giallognolo, viscoso. — Finalmente, si legò il dutto coledoco in due cani che erano digiuni dappoi 24 ore. Il primo morì; il secondo venne ucciso quarantott' ore dopo l' operazione. Ambidue aveano mangiato carne lessata, e aveano preso del latte. Nel primo, lo stomaco conteneva degli alimenti digeriti per metà, e negli intestini tenui stava una certa quantità di un liquido bigio, separato da una materia viscosa, filamentosa che aderiva alla superficie villosa. Nel secondo, non vi era nello stomaco che una mucosità schiumosa, e gli intestini tenui erano moderatamente distesi da un liquido giallognolo ».

« In queste sperienze, quando gli animali erano messi a morte, venivano esaminati subitamente, e quelli che morivano, lo erano quattro o cinque ore dopo. In tutti i casi si trovò che il dutto era stato interamente interrotto; la vescichetta e i condotti biliari erano distesi dalla bile, e i vasi lattei niuna traccia offrivano di chilo. La coincidenza di questi risultati con quelli ottenuti dal sig. *Brodie*, mi fa credere che il sig. *Magendie* potrebbe bene avere commesso qualche errore nel fare le sue sperienze. In una di quelle che abbiamo riferito, l' animale perdette molto sangue durante l' operazione, e quando si esaminò il mesenterio, le arterie di questo, che erano vote, offrivano a prima vista l'aspetto dei vasi chiliferi. Potrebbe darsi che questa somiglianza avesse indotto in errore il signor *Magendie*, ovvero che ne' due casi da lui riferiti il dutto coledoco si fosse ristabilito, in modo di permettere alla bile di entrare nuovamente nel duodeno ». (*The London Medical and Surgical Journal. Octob.* 1826). (O.)

Mancanza della vescichetta del fiele; osservazione del sig. Godelier, *chirurgo in capo dello spedale della Roccella.* — *Giuseppe Dugrit*, di 26 anni, volteggiatore nel 1.° Battaglione del 28.° reggimento di linea, di buona e

forte costituzione, di costumi temperati e di carattere allegro, godeva di ottima salute, quando il 10 sett. del 1826, trovandosi alquanto oppresso dal vino, appoggiatosi a una finestra, cadde dal secondo piano, da un altezza di 29 á 30 piedi, sul lastrico della caserma. Morì sul colpo, e fu portato all'anfiteatro. La necrotomia venne fatta alla presenza dei sigg. *Godelier*, chirurgo in capo; *Vincent*, medico in capo; *Icard*, aiutante-maggiore; *Lacomme*, *Leignel* e *Vergne*, chirurghi sotto-aiutanti. Il sig. *Godelier* non tardò a accorgersi che la vescichetta del fiele mancava, e che mancava pure il color giallo del colon trasverso; la faccia inferiore del fegato non avea istessamente questo colore, non vi scorgeva l'infossamento che serve di nicchia alla vescichetta, ma era liscia come la faccia convessa. Dissecato diligentemente il canale epatico, si trovò che questo avea una dimensione doppia dell'ordinario: non si incontrò vestigio di canale cistico. Finalmente, tagliato il fegato in sottilissime fette, non si è potuto scoprire traccia di vescichetta biliare. *Dugrit* avea sempre goduto prospera salute: tutti gli altri organi erano in istato normale. — La vescichetta del fiele è stata più volte estirpata agli animali, i quali hanno continuato a vivere in buona salute; però *Sabatier* ha negato ch'ella mancasse mai nell'uomo, ed ha contestato l'esempio di questa anomalia riferito da *Lemery*. Quello riportato dal sig. *Godelier* è troppo autentico perchè si possa recare in dubbio (*Journal universel des sciences méd.* 1826).

Sopra la Kirronosis, malattia del feto nell'utero; del prof. Lobstein, *di Strasburgo.* — Col nome di *Kirronosis* l'autore intende dinotare un'affezione singolare dell'embrione, nella quale le membrane sierose e trasparenti acquistano un color giallo lucente. È dessa un'itterizia interna, che interessa l'arachnoide, la pleura, il pericardio e il peritoneo, lasciando intatte le ordinarie sedi dell'icterus, vale a dire la cute e il tessuto cellulare. Il prof. *Lob-*

stein ha veduto per la prima volta questa anomalia in un feto di cinque mesi. Il peritoneo, specialmente laddove veste la parte posteriore delle pareti addominali, era di un colore intensamente giallo; meno colorato appariva dove cuopre gli intestini. Niuna effusione nella cavità; sane le viscere. In un secondo embrione della medesima età, l'addome offriva un consimile aspetto, se non che il color giallo quivi si notava altresì nella pleura, nel pericardio, nell'arachnoide, nella dura madre e nella glandula tiroidea. In appresso, il prof. *Lobstein* ha non solamente incontrato questa affezione nel feto umano, ma ebbe altresì occasione di vederla in due embrioni di cavalle. Esaminando più diligentemente la cosa s' accorse, che a questa alterazione partecipavano eziandio il cervello, lo spinal midollo e i nervi. I nervi gran simpatici, in particolare, balzavano agli occhi sotto forma di linee gialle lunghesso i lati della colonna spinale. Le parti affette apparivano alquanto gonfie, perciocchè erano più grosse delle porzioni situate immediatamente di sopra, e di sotto. Il principio colorante nella kirronosi non pare dipendere da infiltrazione, ma sembra inerente ai tessuti affetti. Nessùna materia straniera ha egli potuto scoprire col soccorso del microscopio; con tutto ciò la materia midollare dello spinal midollo pareva risultare di due sostanze, l' una di un color ranciato lucente, sotto forma di minutissimi granelli, incastrati nell' altra che era bianca, semi-trasparente e di consistenza polposa. La lunga macerazione nell' acqua e nell' alcoole, non induce alcuna alterazione nel principio colorante. Nei preparati che l' autore conserva nello spirito di vino da ben diciassette anni, esso ritiene la primitiva freschezza, eccettuati que' punti che sono stati direttamente esposti alla luce, i quali sono un poco più languidi. Il prof. *Lobstein* nulla osa proporre intorno alla cagione di questo singolare fenomeno. Avendolo incontrato in embrioni di tre mesi, non si può attribuirlo alla bile, la quale a tal periodo non è ancora

separata. La kirronosi non si vuol confondere coll'itterizia, che talvolta s' incontra nei feti maturi, nei quali la membrana cellulare è ingorgata di un fluido giallo. (*Répértoire générale d'Anatomie, de Physiologie pathologique et de Clinique chirurgicale, etc. vol. I.*).

Estirpazione di un' ovaia praticata con buon esito; dal dott. Nathan Smith, *professore di medicina e chirurgia al Collegio di Yale* (1). — La dama, che forma il subbietto di questa osservazione, si era avveduta del tumore nel ventre, fin da quando non avea che la grossezza di un ovo di oca. Per ben tre volte il tumore si era aperto nell' addome; due volte durante la gravidanza; la terza in seguito di caduta. Quando se ne fece l' estirpazione, avea acquistato un volume enorme; occupava il lato destro del ventre, era mobile e leggermente fluttuante. Cacciato il tumore all'insù verso il mezzo dell' addome, si fece sulla linea bianca, un pollice di sotto il bellico, un' incisione lunga tre pollici, e, cessato lo stillicidio del sangue causato da questo taglio, si aperse cautamente il peritoneo. Venne in vista il tumore, dal quale col mezzo del trocarre si cavarono otto pinte di un liquido torbido, filamentoso. Tirata ora all'infuori la cisti, fu questa distaccata col bistorino dall' omento a cui aderiva, e legate due arterie dell' omento con legatura di budella, si recise il legamento dell' ovaia. Due altre arterie richiesero l' allacciatura, prima che lo si lasciasse rientrare. Per togliere le aderenze che si erano formate colle pareti addominali, l' Operatore si servì alternativamente delle dita e del bistorino. Si valutò a circa quattr' oncie il peso della cisti. Non sopravvennero accidenti sinistri. A capo di

---

(1) *Sull' argomento della estirpazione delle ovaia si veggano che relative osservazioni del sig.* Lizars *registrate a carte* 444 *del vol. XXXIV e a carte* 487 *del XXXVIII di questi Annali.*

tre settimane la dama poteva stare seduta, e passeggiare, e non tardò guari a ristabilirsi perfettamente. (*The Worth American Medical and Physical Journal*, *January*, 1826).

Tentativo di estirpazione di un' ovaia fatto dal dott. Granville. — Preparata la donna all' operazione con due settimane di riposo, colla dieta, con alcuni purgativi, e, negli ultimi tre giorni, con una mistura di acido idrocianico, il dott. *Granville*, alla presenza dei sigg. *Brodie*, *Keate*, *Earle*, e molti altri, il 1.° giugno 1826 fece un taglio, che da due pollici sopra il bellico, in una linea tra questo e il margine interno del muscolo retto, a sinistra, discendeva fino al pube, per la lunghezza di sette pollici e mezzo, dissecando cautamente le parti fino al peritoneo, il quale inciso verso l' estremità superiore della ferita esterna pel tratto di tre o quattro pollici, lasciò venire in mostra porzione di intestini e di omento, in istato vascoloso non che i lati di due tumori, a destra e a sinistra della ferita. Già prima dell' operazione si avea deliberato, che ove coll' esplorazione si avesse trovato il tumore legato da molte e forti adesioni, per togliere le quali si sarebbero moltiplicati i pericoli della donna, si avrebbe desistito dall' operazione. Il dott. *Granville*, sì tosto ebbe la mano nel ventro riconobbe che, quantunque i tumori (chè erano molti) apparissero mobili dal di fuori, erano però in più punti aderenti, e segnatamente il tumore, che a destra saliva verso il fegato, e a sinistra si allargava in un grosso sacco, che avea contenuto ben una pinta di un fluido albuminoso, il quale di tempo tempo si avea evacuato colla puntura: questo tumore aderiva colla faccia anteriore e laterali alle pareti addominali, e agli intestini. Verificata la cosa dai sigg. *Brodie* e *Keate*, si convenne di chiudere la ferita, il che fu fatto dal dott. *Granville* col mezzo di alcuni aghi da labbro leporino, infitti a brevi distanze; e a questa medicazione egli attribuisce in gran parte la celerità

con cui guarì la ferita, la quale senza quasi punto suppurare in pochi dì sodamente si cicatrizzò. Nell'ottavo giorno la donna ha potuto abbandonare il letto, e assicurava che dall' operazione avea provato meno dolori che nel partorire. — Se da un lato questa osservazione dichiara che negli antichi ingrossamenti delle ovaia, queste hanno generalmente strette aderenze colle pareti addominali, in guisa da rendere l' estirpazione loro pericolosa per la vita dell' inferma, dall' altro lato dimostra, come a ragione sostenesse *Lizars* essersi dai chirurghi esagerati i pericoli dello aprire la cavità addominale. (*The London Medical and Physical Journal. August.* 1826). (O.)

Caso di trasfusione praticata senza successo; del dott. Georg Jewel. — Per metrorrogia, in seguito di parto naturale, una donna era ridotta agli estremi della vita: avea i polsi quasi insensibili, fredde le membra, tutto il corpo bagnato di sudor viscoso freddo. Sperimentate invano larghe dosi di oppio, di spirito ammoniacale aromatico, ecc. si venne alla trasfusione, la quale fu praticata per via della jugulare esterna, non essendosi incontrato alle braccia alcuna vena adatta a ricevere la cannuccia d' avorio necessaria all' eseguimento dell' operazione. Lo schizzetto capiva tre dramme all' incirca. Il marito somministrò il sangue, che si raccolse in un bacino, che stava in altro più grande ripieno di acqua calda. In venti minuti si riempì sedici volte lo schizzetto, e altrettante si votò: però, nel capovolgere la punta dello stromento ogni volta usciva un po' di sangue, sì che si può valutare a quattr' oncie il sangue iniettato nella jugulare. Durante l' operazione, la inferma ebbe nausea, e verso il finire sì impaziente mostrossi in lei il bisogno di cambiare positura, che torcendo alquanto il collo, la cannuccia uscì dalla ferita. Poco stante trasse alcuni profondi sospiri, e morì. Dubitandosi che nel togliere il dito dalla cannuccia per introdurvi la punta dello schizzetto si fosse introdotta un po' d' aria nella vena, e che questa avesse

affrettata la morte, il dott. *Jewel*, e il dott. *Boyle*, per venire in chiaro di questa circostanza, legarono la cava superiore e inferiore e l'arteria polmonare, e tolto fuori dalla cavità il cuore, collocarono il viscere in un bacino pieno d'acqua. Capovolto sul cuore un bicchiero egualmente pieno d'acqua, fecero una puntura nell'organo, dal quale, schiacciato, viddero uscire due bollicelle d'aria nel bicchiero, ch'eglino valutarono a circa una dramma. Il cuore conteneva pochissimo sangue coagulato; l'utero era voto. (*The London Medical and Physical Journal. August*, 1826).

Da questa storia ognun rileva che la trasfusione ha contribuito ad affrettare la morte dell'inferma; e dove si pretende abbia giovato, è rimasto dubbioso se ottenuto non si avrebbe risultamento migliore da mezzi meno pericolosi. Oltre di ciò, alla trasfusione succede spesso la flebite, la quale, se, come nel caso riferito da *Brigham* non è riuscita fatale, poteva non di meno tale diventare. Noi non sapiamo persuaderci che possa mai occorrere il bisogno di questo compenso, immaginato e tradotto in uso nei tempi in cui regnava la dottrina fallace che la vita avesse sede nel sangue. Quando con poche oncie di sangue straniero all'individuo si perviene a mantenere accesa la fiamma vitale, crediamo non andar errati a supporre che eguale effetto avrebbero procacciato altri compensi più semplici e meno speciosi. (O).

Ragguaglio del coléra-morbus orientale che ha regnato in Astracan dal 9 settembre al 7 ottobre 1823; del dott. Seydlitz, *medico dello Spedale marittimo di Pietroburgo.* — Questa relazione scritta non sopra vaghe notizie, ma spalleggiata dall'esperienza propria dell'autore mandato espressamente in Astracan dal Ministro della marina per osservare e curare la malattia, può servire a dissipare il conceputo timore che il coléra-morbus dell'oriente possa introdursi in Europa. Il dott. *Seydlitz* dimostra, che il coléra-morbus di

Astracan avea bensì piena analogia col colèra-morbus delle Indie orientali, ma che non era punto scaturito da questo ad onta delle più minute indagini non essendosi potuto scovrir traccia di sua importazione. Tutti i medici di Astracan hanno unanimamente convenuto che la malattia non era punto contagiosa, e che doveasi riguardare non diversa che di grado, dal colera-morbus endemico di que' luoghi. Ella non si era, a foggia de' contagi, dilatata di luogo in luogo, ma in pochi giorni avea divampato nelle regioni più diverse della città. Il non interdetto commercio non avea punto favorito la propagazione del morbo ne' contorni: la città soltanto di Krasnoisar ne venne travagliata, ma probabilmente affatto per cagioni endemiche analoghe a quelle di Astracan. Gli infermieri e i parenti non venivano assaliti dalla malattia, la quale altronde in quattro settimane del tutto cessò, senza che impiegato si avesse alcun provvedimento preservativo. Il taglio de' cadaveri non ha in alcun caso procacciato il morbo. In Astracan irruppe sì improvvisamente, che i primi infermi si tennero per individui cui fosse stato ministrato qualche veleno. I Russi, che formano la metà degli abitanti, e segnatamente gli uomini, ne furono di preferenza assaliti. — Il primo a morire di coléra-morbus a Krasnoisar fu certo *Saiminzow*, il quale infermato il 23 settembre a Astracan, si fece trasportare nell' altra città, ove succumbette il 28. Nove giorni dopo (4 ottobre) ammalò un sotto-ufficiale e morì a capo di tre ore; ne' due seguenti giorni ne perirono tre, nei quali la malattia non avea durato più di 36 ore. La mortalità fu qui maggiore e più sollecita che in Astracan, probabilmente per difetto di medici, di cui mancavano assolutamente prima dell' arrivo del dottor *Sartorius*. Nel dì 7, 8 e 9 di ottobre il morbo pervenne al sommo, indi declinò, avendo cessato totalmente il 18 ottobre. Il numero dei morti salì a 25; quello de' malati a 15. In Astracan infierì specialmente nel popolo minuto: eccet-

tuati due medici e una signora, nessun altri ne fu vittima tra le persone agiate. Nel 7 ottobre, morirono 22 persone; il 19 dello stesso mese non vi era più alcun malato di coléra-morbus. Secondo il dott. *Seydlitz* il numero totale dei morti si può valutare a 200, e il rapporto dei morti ai guariti come 3 a 2. — Per viemeglio persuadere che la malattia era nata da cagioni locali, o per influsso epidemico, l'autore discende a dare la descrizione topografica di Astracan, intrattenendosi specialmente a dimostrare che nella state sono colà famigliari le febbri gastriche, biliose, le diarree, le itterizie, le febbri periodiche, ecc., malattie affini al coléra morbus. Ma donde la straordinaria violenza di quest' ultima malattia nell' anzidetto anno? Questo è ciò che rimarrà perpetuamente ignoto. — La necrotomia non iscoprì alcuna flogosi; bensì trovò congestioni di un sangue disciolto in diversi organi. Del resto, non si sarebbe potuto impiegare il metodo antiflogistico, per la ragione eziandio che non fluiva sangue, neppure dall'incidere grosse vene. Il bagno caldo, attivato da discreta dose di alcoole, e le frizioni spiritose furono i mezzi che giovarono il più. La cura consigliata da *Jameson* (calomelano in gran dose, oppio e rimedi eterei) fu praticata con vàrio successo. (*Medicinisch-Chirurgische Zeitung. N.º* 64. — 1826). (*O*).

Descrizione di una ottalmia contagiosa che ha regnato a Oranienbaum nel 1823; *dei dottori* Salomon *e* Savenko. — Dall'ospedale navale di Kronstadt vennero trasportati a Oranienbaum 389 individui presi tutti da ottalmia di Egitto, la quale ora davasi a divedere con pseudo-produzioni della congiuntiva, ora con iscolo puriforme. Era dessa incontrastabilmente contagiosa, e durava da molti anni senza che mai se ne avesse conosciuta la vera natura. Assai frequenti erano le ricadute. Nel primo stadio giovava il metodo antiflogistico, segnatamente il salasso fino al deliquio, indi il tartaro emetico, ecc. In qualche caso, nel sommo dell' incendi-

mento, si è trovato utile la doccia fredda, secondo il consiglio di *Walther*. I cataplasmi caldi riuscivano sempre di danno. Rispetto alla cagione, si congetturava che le soldatesche russe, trasportate in patria, dopo il trattato di Parigi, sopra navi russe, avessero comunicato ai marinai la malattia che le prime aveano acquistato nelle guerre di terra. (*Med.-Chir.-Zeitung. N.°* 64. — 1826). (*O*).

Sopra l' ottalmia che regna nella Crimea; Relazione del dott. P. Lang, *ecc.* — Dal 1785 al 1805, l' ottalmia contagiosa si è mostrata nella Crimea due volte sotto forma epidemica. Sporadicamente ella regna sempre, massime nella classe povera dei Tartari, che la curano col salasso, colle sanguisughe, colle coppette, co' rinfrescativi e co' purganti. Il non cessar mai interamente questa ottalmia, è dal dott. *Lang* atiribuito all' uso in cui sono i Tartari di farsi medicare dalle donne della propria nazione, e non dai medici; e l' infierire ella maggiormente tra i Russi, che tra i Maomettani, procede, a senso dello stesso autore, dalle frequenti lavande del corpo, che dalla religione sono a questi imposte. Il dott. *Lang* tiene che l' ottalmia sia stata e venga tuttora importata nella Crimea direttamente dall' Egitto per mezzo de' Maomettani, i quali per la via del Cairo vanno in pellegrinaggio alla Mecca. Laonde vorrebbe che negli Istituti di quarantena sul mar Nero si avesse avvertenza a coloro che tornano da que' luoghi per non lasciarli entrare nel territorio russo, se non guariti e purificati, quando fossero presi dall' ottalmia. L' autore ha creduto superfluo di dare la descrizione della malattia. (*Med.-Chirug. — Zeitung. N.°* 64. — 1826). (*O.*)

Storia di operazione cesarea felicemente riuscita; del dottor G. Schenk, *di Siegen.* — Una donna di 36 anni, magra di corpo, e di aspetto cachetico, avea già partorito felicemente sei figli, quando, attaccata da osteomalacia, divenne gravida per la settima volta. L' affezione delle ossa

avea deformato il catino, in guisa che i due ischii non distavano l'uno dall'altro oltre la larghezza di due dita trasverse, e tutta la pelvi era conformata quale suol essere nell'osteomalacia. In tanta angustia del catino egli era evidente, che niun compenso fuorchè il taglio cesareo avrebbe potuto soccorrere la donna, che da tre giorni stava sotto il travaglio del parto. Ella vi si prestò coraggiosamente, e l'autore, fatta prima verificare la necessità dell'operazione da parecchi colleghi, ne la intraprese secondo le regole comuni, scegliendo la linea bianca per l'incisione. La bambina, pienamente sviluppata, pareva in istato quasi di asfissia; ma legato il cordone ombellicale, che non più pulsava, e consegnata alla mammana, diede tosto segni vivaci di vita. Niun accidente venne a turbare l'andamento dell'operazione, la quale fu dalla donna sopportata con indicibile fermezza d'animo; senza difficoltà si tolse fuora la secondina: la perdita del sangue non oltrepassò una libbra e mezzo. L'utero si strinse prestamente in se; la riunione degli integumenti, con punti di sutura cruenta, richiese qualche avvertenza a cagione degli intestini che erano fuori usciti della ferita. Le doglie ai lombi e al ventre, analoghe alle doglie che vengono dopo il parto, colle quali cominciò il flusso sanguigno dalla vagina, si lasciarono prestamente combattere da alcune cucchiajate di tintura d'oppio. La notte susseguente all'operazione la donna avea placidamente dormito, e la tensione del ventre, sopravvenuta alla sera di questo giorno, avea ceduto a scaricamenti fecciosi artificiali. Nel terzo dì si ebbero alcuni di que' tristi sintomi che fanno pur troppo presagire un esito funesto, vale a dire dolore e tensione di ventre, soppressione di feccie e di orine, respiro difficile, polsi celeri, piccioli, molli, scarso flusso locchiale, ecc.; sintomi, cui si è potuto fortunatamente riparare con larghe dosi di olio di ricini e con clisteri irritanti. Novanta ore dopo l'operazione si tolse per la prima

volta la fasciatura della ferita, la quale, dalla lunghezza originaria di sette pollici, erasi ridotta a quattro, benchè in nessun punto si fosse riunita. La fasciatura si rinnovava ogni giorno, e la ferita si medicava secondo le regole dell'arte. Nel fondo della ferita, un pollice all'insu dalla estremità inferiore, era il fondo della vescica orinaria: nella parte superiore stava la ferita dell'utero, la quale gemeva ancora sangue; i margini della ferita eransi da ambidue i lati fatti aderenti coll'utero e colla vescica. Non prima del dodicesimo giorno dall'operazione i bordi della ferita cominciarono a riunirsi e a separar marcie di buona qualità, e quasi tre mesi passarono prima che interamente si fosse cicatrizzata. L'essere della donna variò notevolmente durante questo periodo, ora essendo travagliata da tosse catarrale e da nausea, ora da incomodi di orina dipendenti dall'adesione del fondo della vescica colla ferita, ora da passaggiero calore che scioglievasi in copioso sudore. Però, anco questi fenomeni cedettero a un giudizioso trattamento, sì che tosto compiuta la cicatrice della ferita si tralasciarono eziandio tutti i rimedi. Precisamente tre mesi dopo l'operazione comparve per la prima volta la menstruazione, la quale fu più abbondante che per lo passato. Cosa da notarsi si è, che il sangue non solamente usciva dalla bocca dell'utero, ma trasudava eziandio in discreta quantità dalla parte di mezzo, più larga, della cicatrice: il quale stillicidio si rinnovò nella menstruazione susseguente, sebbene in più scarsa quantità. In appresso i purgamenti lunari si facevano unicamente per le vie genitali. Il dottor *Schenk* soggiunge d'essere stato dieci mesi dopo l'operazione chiamato dalla donna, a cagione che sotto l'impeto di una tosse reumatica, era scoppiata la cicatrice, la quale alcuni giorni prima si era ammollita, e lasciava gemere un poco di umore sanguigno. L'autore, coll'esplorazione trovò nella cicatrice un'apertura, per la quale si era insinuato il fondo

della vescica ; ma nello stesso tempo scoprì che cessata affatto era l' antecedente adesione della vescica e dell' utero colla cicatrice medesima. Medicata la ferita con cerotto adesivo, tostamente risanò. Il dottor *Schenk* crede, e non senza ragione, che nella donna stava per ordirsi nuovamente la osteomalacia, e che da questa circostanza proveniva l'essersi sciolta l' adesione che sussisteva tra la cicatrice, l' utero e la vescica. — Ad onta si avesse caldamente raccomandato alla donna di evitare le occasioni di nuovi concepimenti, ella tornò incinta dopo il decembre 1824, fino a questo periodo avendo sempre avuto regolarmente le purgagioni lunari. Sul bel principio di questa gravidanza, l' utero invece di abbassarsi, si fece procidente allo innanzi, certamente in gran parte pel sommo rilassamento delle pareti addominali. La matrice posava affatto sulle coscie, e se la donna voleva stare in piedi o passeggiare, era costretta di reggerne il peso con un sospensorio. L' enorme distendimento del ventre era dalla ridetta cicatrice partito in più protuberanze, le quali però in appresso si appianarono, la cicatrice essendosi lasciata equabilmente stirare. Nel corso della gravidanza, sul ventre procidente si formarono escoriazioni e ulceri dolorosi, ribelli a tutti i rimedi, i quali obbligavano spesso la donna a restare per più giorni supina. Del resto, ella non lagnavasi di mal essere, e non poteva mostrare un aspetto migliore. Verso la metà della gestazione, la donna sentiva da alcuni giorni i movimenti del feto, quando il dì 30 aprile 1825, nell' atto dell' alzarsi dalla sedia, sentì un improvviso scoppio nel ventre, e poco stante un acutissimo dolore nel destro lato: nacquero tosto doglie analoghe a quelle del parto, sotto le quali la forma dell' addome notevolmente cambiò. Nel giorno seguente, sotto violenti dolori comparve qualche stilla di sangue dalle parti genitali: ora cessarono affatto le doglie, ma assai sensibile divenne la regione dello stomaco. Sopracchiamato il dottor

Schenk trovò che il sacco del ventre era avvizzito e non conteneva più il tumore circoscritto dell' utero: il feto stava nel cavo dell' addome. Esplorate le parti genitali, la bocca dell' utero era aperta, molle, rilassata e gemeva sangue. Sotto tali circostanze, l' autore espose all' inferma che non le rimaneva speranza di salvezza se non nel permettere che egli tagliasse il ventre per cavarne il feto; al che avendo ella assentito, l' autore fece subitamente un' incisione sopra il pube lungo alcuni pollici, e recata, con pigiamenti esterni, la testa del feto sotto le labbra della ferita, die' mano al perforatore per evacuarne il cervello; schiacciatone il cranio per ogni verso, ottenne di estrarlo senza dilatare ulteriormente l' incisione, la quale servì altresì per trar fuori il resto del corpo. Niuna difficoltà incontrò a estrarre la placenta, tirando sul cordone ombellicale. — Medicata la ferita con punti di cucitura cruenta, e fasciata debitamente, si portò la donna in letto; ella assicurava che l' operazione non le era punto riuscita dolorosa. Tranne qualche doglia leggiera al tronco e nel ventre nel primo giorno dell' operazione, l' inferma non sofferse altro incomodo. La ferita non offrì nulla di particolare; l' appetito e le forze tornarono speditamente, sì che quattro settimane dopo l' operazione, la ferita era convertita in una sottile cicatrice. Però, gl' integumenti assottigliati dalla lunga distensione non ricuperarono mai il pristino tono, e formano tuttora una specie di sacco pendulo, che l' autore per maggiore chiarezza ha rappresentato in apposite tavole. (Siebold's *Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer-und Kinderkrankeiten. V. Bds III. St. und. VI. Bds II. St.* 1826) (1). (*O*).

---

(1) *Sopra l' argomento della lacerazione spontanea dell' utero gravido veggansi le osservazioni del dott.* M' Keever *re-*

Morte subitanea causata da un cristeo di tabacco; Osservazione del prof. Ansiaux, *di Liegi.* Uno signora travagliata da vermi, consulta un cerretano di Tirlemont per esserne radicalmente guarita. Questi le consiglia un cristeo preparato coll' infusione di due dramme di tabacco da fumare in ott' oncie d' acqua. Ma la signora invece di due dramme ne provvede *due oncie*, e invece di fare una semplice infusione, sommette il tabacco a una lunga ebollizione. Non ebbe sì tosto injettata nel retto la decozione, che la signora esclama di non sapere ove ella siasi, si sente come briaca, e incontanente muore. (*Journal de chimie méd. Janvier*, 1827).

Due casi d' idrofobia del dott. Fuchs. Questi due casi sono notevoli per essersi trovato ne' cadaveri il midollo spinale convertito in una specie di pappa, e per la comparsa in entrambi, alla radice della lingua, di numerose bollicelle riempiute di una linfa mezzanamente spessa. Il primo era stato morsicato da un gatto arrabbiato; il secondo da un cane istessamente idrofobo. Quello non avea voluto assoggettarsi ad alcuna cura nè topica, nè generale; questo, oltre alla cauterizzazione e alla scarnificazione delle ferite, avea preso internamente la belladonna, e con unguento e polvere di canterelle avea mantenuto lungamente in suppurazione le ferite. (*Litterarische Annalen der gesammten Heilkunde. Octob.* 1826).

---

gistrate a carte 241 *del vol. XXXVI di questi* Annali. *Un caso di taglio cesareo praticato felicemente dal dott.* Bassi *per estrarre il feto sfuggito nel ventre per isquarciamento dell' utero nell' atto del parto, si legge nel* Repertorio medico-chirurgico di Torino. Febbr. 1825.

ANNALI UNIVERSALI.

FASCICOLO CXXV.

Ragguaglio Clinico Ostetrico per l' anno scolastico 1825-26 *dello Stabilimento delle partorienti, presso l' I. R. Università di Pavia, diretto dal sig. professore* Paolo Bongioanni; *scritto dal dottor* Teodoro Lovati, *Assistente alla Cattedra di Ostetricia teorica e pratica, e Membro della Facoltà Medico-Chirurgica della stessa I. R. Università.*

Per me si pubblica ora, a compimento del quadriennio di mio Assistentato, un quarto Prospetto annuale. Il numero dei parti nello spirato anno scolastico è poco inferiore a quello dell' anno antecedente; scarse però furono le operazioni, pochi i casi di parti difficili. Ciò nulla meno il presente ragguaglio non riescirà, spero, affatto privo di qualche interessante osservazione. Il professore clinico, sempre intento ai progressi dell'arte che professa, interessatissimo per l' istruzione, avvedu-

tissimo osservatore, trova sempre nei casi i più semplici, cose degne di considerazione; da tutto sa trar profitto, tutto gli serve per istruire.

L'anno scolastico, di cui ora imprendo a dar conto, ebbe principio col primo novembre 1825 e venne a terminare col trent'uno d'ottobre 1826. Nel decorso di questo tempo, si effettuarono in questa Clinica di ostetricia, 87 parti, dei quali

Naturali e facili	N.°	74.	
Naturali - difficili	»	7.	
Non naturali: manuali. . .	»	1.	Rivolgimento.
Non naturali: misti . . .	»	2.	Forcipe. Versione.
Non naturali: istrumentali .	»	3.	Forcipe e Craniotomia.
Totale . . .	N.°	87.	

Le primipare furono 51; 36 avevano altre volte figliato, e misurate le pelvi di tutte col *pelvimetro* di spessezza di *Baudelocque* si ebbero i seguenti risultati:

Le pelvi ben conformate furono	N.°	65
Le difettose per ampiezza	»	16
Id. per ristrettezza	»	6
Totale . . .	N.°	87

Le gravidanze tutte furono vere; nessuna *extra-uterina*; 85 semplici, e 2 composte *bi-geminali*; per cui risultarono 89 presentazioni, delle quali 88 naturali, ed 1 non naturale.

Il vertice si presentò 84 volte.

In prima posizione	N.°	70
In seconda posizione	»	12
In terza posizione.	»	1
In quarta posizione	»	1

Le natiche si presentarono 3 volte.

In prima posizione	»	2
In seconda posizione.	»	1

La faccia si presentò 1 sola fiata

In prima posizione obliqua. . . .	»	1

Il braccio destro pure si presentò 1 sol volta.

In seconda posizione.	»	1
Totale . . .	N.°	89

I parti naturali dissimo essere 81; di questi, 74, si terminarono spontaneamente e con facilità; 7 furono naturali pure, ma difficili.

Nel numero totale di 81 parti fu piccolo il novero dei naturali difficili, fatto anche il confronto, e la proporzione cogli anni a questo preceduti. Ma siccome l' esperienza e l' osservazione sono la principale e migliore maestra, l' unica guida, che regolano in ogni cosa il professore nostro clinico, così si è veduto, che molte delle cause ritenute di parti naturali difficili, non erano che lievi complicazioni ai naturali e facili. Molti confondono i parti *difficili* coi parti *non naturali*; la nostra Scuola ne fa una ben giusta distinzione. *Non naturale* si dice quel parto che non altrimenti può essere terminato, se non col soccorso di qualche operazione, quale può essere o *manuale* od *istrumentale*; mentre dicesi *natural-difficile* quello, che quantunque

dalle sole forze della natura venga ultimato, abbisogna non pertanto di qualche leggier ajuto ostetrico. Non tutte le volte però, che la mano dell' ostetricante viene impiegata prestando alla madre ed al nascente qualche lieve soccorso, il parto puossi dire *difficile;* se ciò fosse, la maggior parte dovrebbero essere classificati nei *naturali difficili.* Si definisce propriamente per parto *natural-difficile* quello, che si effettua bensì per le sole contrazioni uterine, ma che per la lunghezza del travaglio, per la forza e durata delle pene del parto, per i pericoli maggiori, o minori a cui il feto si trova esposto nel nascere, l' ostetricante è obbligato ad ajutare la natura al compimento di così prodigiosa funzione. Ne viene da ciò, che il parto pei piedi, quello per le ginocchia e per le natiche, il parto per la faccia nelle posizioni inclinate, quantunque presentazioni naturali, tai generi di parto sono ritenuti *difficili;* lo stesso parto pel vertice, il più naturale, il più facile di tutti, può, o per inclinazione della parte presentata, o perchè al travaglio s' associ qualche piccola complicazione diventare natural-difficile. Bisogna però, come già dissi, saper ben distinguere quelle complicazioni che rendono il parto difficile, da quelle che non portano che piccolo ritardo alla terminazione dei parti naturali e facili Il meccanismo del parto naturale è veramente maraviglioso, ma nello stesso tempo molto complicato; in causa appunto di tale complicazione, quasi in ogni parto osservasi qualche varietà, qualche piccolo ostacolo si frappone alla liberazione della donna. Nè viene da ciò, che, o il parto è ritardato, o qualche soccorso è necessario per favorirne la pronta terminazione. Si potrà per questo dire, che

tali parti sono *naturali-difficili*? No certamente. In tal caso il chirurgo ostetricante non fa che favorire la natura per la pronta terminazione di alcuni parti, che abbandonati a se, porterebbero un po' più di pena, ed un travaglio alquanto più lungo. Infatti, nella massima parte dei casi si possono dire *naturali-difficili* quei parti, che, effettuandosi con un travaglio un poco lungo, ne riconoscono la causa nella resistenza dei genitali esterni? Allora in quasi tutte le primipare il parto sarebbe difficile. Si dirà difficile il parto, perchè il cordone ombilicale era una, due, tre volte al collo del feto avvolto? Ma, non sappiamo che tale stato del cordone non può mai impedire, nè ritardare la sortita della testa, e che appena questa è fuori, o si svolge, o si recide? Si potrà pronunciare difficile un parto, perchè le membrane resistenti più del consueto non si rompono a tempo debito? Ma l' ostetrico non deve esso stesso in tali casi farne l' artificiale rottura rendendo così facile il parto? Dal sopra esposto mi pare di poter conchiudere, che i parti *naturali-difficili* non sono così frequenti come si crede; e che la massima parte delle cause ritenute di parti difficili sono piuttosto immaginarie che reali.

I parti *naturali* e *facili* adunque furono 74, ed ognun d' essi si terminò spontaneamente e colla massima facilità, benchè molte fiate qualche leggiera complicazione siasi al travaglio associata. Frequentemente fu trovato il funicolo ombilicale attorcigliato al collo del feto, e se ne dovette sul collo stesso fare la recisione; spesso la forte resistenza del pudendo rese molto lungo il quarto stadio del travaglio; l' anticipata spontanea rottura delle membrane si osservò sovente, come fu-

rono frequenti i casi nei quali si dovette passare alla rottura artificiale; un parto pur anche per le natiche fu facile, e si ebbe ancora un parto precipitoso. Dei nominati parti naturali e facili alcuni furono precoci, ottimestri, settimestri, e due semestri; dei quali ultimi, uno spontaneamente, e l'altro fu ad arte procurato. Prima di passare pertanto a parlare dei parti *naturali difficili* e dei *non naturali* ci tratterremo alquanto su i primi, cioè sui parti *naturali* e *facili*.

Una delle complicazioni piuttosto frequenti ai parti naturali si è l'avvolgimento del cordone ombilicale a qualche membro del feto, ma specialmente al di lui collo: tale complicazione però rare volte rende il parto difficile, anzi per lo più toglie molti ostacoli, che senza tale circostanza si potrebbero manifestare nell'atto stesso del parto. Perchè il cordone possa avvolgersi al corpo od al collo del feto, è necessario ch'esso sia più dell'ordinario lungo, e che il feto nel tempo stesso nuoti in una considerevole quantità di idramnio: queste due circostanze, mentre favoriscono tali attortigliamenti, sono pur anco favorevoli nell'atto del travaglio a produrre l'anticipata sortita dello stesso funicolo; giacchè non è infrequente, quando il tralcio ombilicale è molto lungo, che un ansa di esso sorta nel getto che fanno le acque nel momento della rottura delle membrane. Si avrebbe in allora un parto difficile, od un parto per accidente non naturale. Avvolgendosi all'incontro il cordone a qualche parte del feto, esso che peccava per eccessiva lunghezza, diventa per accidente corto, e quindi sono tolti gli inconvenienti della di lui procidenza. Ma qui dirà taluno, si incorre allora in quelli che sono il prodotto della di lui cortezza: questo può

darsi benissimo; vediamo quali sono. Nelle Lezioni elementari di ostetricia del dotto professore Bongioanni trovo scritto nella Lezione XIV, pag. 84, che *nel tempo del parto un cordone troppo corto può staccare la placenta prima della sortita del feto e così far nascere una emorragia; ovvero se le aderenze della placenta coll' utero sono tenaci, può cagionare il rovesciamento di questo viscere*; ma tutto questo può succedere soltanto, come intende il sullodato professore, dopo lo svolgimento e la sortita della testa del feto e mai prima; giacchè nello stesso citato luogo così continua: *ma che la brevità del cordone possa ritardare lo sviluppo della testa dal pudendo materno, questo è un errore come dimostrerò, ecc.* E siccome è obbligo del chirurgo ostetricante che assiste al parto, di subito svolgere o recidere il funicolo, quando uscita la testa trovasi al collo avvolto, così ne viene, che tali accidenti non possono accadere che nel caso, che le avvertenze qui sopra suggerite siano dimenticate. Da ciò ne viene, che l' avvolgimento del cordone al collo del feto non può essere ritenuto come causa di parto difficile; tanto più che molte fiate trovandosi anche il cordone in tale stato, conserva ancora tanto di lunghezza da permettere senza accidenti la sortita di tutto il feto, come osservai in un caso di parto facilissimo, nel quale il cordone contornava per tre volte il collo del feto, ed era pure annodato sopra se stesso.

Spesso osservasi pure in pratica un' altra complicazione ai parti naturali e facili, e questa si è la forte resistenza fatta dal pudendo alla sortita della testa del feto. Tale complicazione si riscontra quasi costante-

mente nelle primipare, mentre è rara in quelle donne che già altre volte figliarono : ma tale resistenza cede ordinariamente in proporzione della forza con la quale la testa fetale dalle contrazioni dell'utero viene spinta contro le nominate parti. Infatti, nel corso dell'anno scolastico di cui ora ragiono, benchè frequenti i casi di primipare colla vulva molto ristretta ed il perineo resistente, mai si ebbero, per questo solo motivo, parti difficili, nè mai si dovette ricorrere a mezzi insoliti e straordinari per ottenere la regolare dilatazione dell'esterno apparato genitale.

Nel numero dei parti naturali e facili, oltre quelli pel vertice, se ne ebbe uno per la faccia di feto maturo e vivo, ed un altro per le natiche, il quale fu tale perchè immaturo settimestre; la piccolezza del feto rese il parto facilissimo e si potè compire senza il soccorso di alcun ostetrico aiuto. — Un altro parto pure facile si terminò con tanta prestezza, che a giusto titolo devesi denominare *precipitoso*; esso fu tale, perchè la pelvi presentava maggiore ampiezza dell'ordinario, perchè il feto, benchè a termine, era pochissimo sviluppato, e perchè tutto l'apparato genitale era al maggior grado rilasciato e cedente. La sortita spontanea delle acque, in principio del travaglio del parto, o anche prima della comparsa delle uterine contrazioni, dietro accidentale rottura delle membrane, è circostanza non tanto infrequente, complicazione però quasi mai fastidiosa. In allora il parto ritarda un po' più, e la dilatazione dell'orifizio della matrice si fa stentatamente; non ostante ciò, tali parti richieggono quasi mai considerevoli soccorsi per essere felicemente a termine condotti. In quest'anno, quantunque spesso sia accaduta

la sortita anticipata dell' idramnio, tali casi non mai furono di parti difficili. E quivi cade in acconcio di parlare di una particolare osservazione. Nell' ultimo Prospetto da me compilato, che vide la luce in questi Annali (1), si parla di un caso di parto precoce ad arte procurato, felicemente riescito; fra poco ritornerò su questo argomento, dando di un altro caso una succinta storia, dalla quale benchè si veda essere noi stati molto meno felici, che nel primo tentativo, si conosce però la sicurezza del processo che s' impiega per procurarlo. Come fu detto nella storia già pubblicata del primo caso (2), per ottenere il parto anticipato, bisogna artificialmente rompere le membrane, procurando così la sortita alle acque, le quali in totalità evacuate con uno stillicidio lento e continuato, si determinano le contrazioni uterine, e quindi i dolori, e così succede il parto. Ma alcuni pratici, che al parto precoce ad arte procurato sono contrari, sostengono, che il mezzo che si usa per ottenerlo è per il feto dei più pericolosi. Fatta la punzione delle membrane, essi dicono, lo stillicidio delle acque non cessa finchè l' idramnio è in totalità evacuato, l' utero in allora si serra sul feto, e questo non più garantito dalle acque, potendo per molti giorni rimanere così dall' utero rinserrato prima che il travaglio incominci, ordinariamente soccombe. I due casi che a noi si sono presentati ci confermarono del contrario, come sappiamo

---

(1) *Vedi vol. XXXIX, pag.* 36 *e seg.*

(2) *V. vol. XXXIX di questi Annali p.* 45 *e* 46.

pure di qualche altro venuto a nostra cognizione; innoltre, come mi fece replicatamente osservare il dilettissimo mio maestro, in tutti quei casi, non infrequenti, nei quali senza dolori, nè idea di incominciato travaglio, successe la rottura delle membrane e lo scolo delle acque, sempre prima che il terzo o quarto giorno fosse compito, il parto era effettuato, fosse o no la gravidanza al suo termine naturale. Ma veniamo ora al caso del parto precoce ad arte procurato.

N. N. di Pavia, dell'età d'anni 35, di non debole costituzione e di buon temperamento, ma rachitica, gestante per la prima volta e ritenuta incinta già avanzata, venne presentata a questa nostra Scuola pratica ed accettata il giorno 3 luglio 1826. L'aspetto della gravida, l'apparente esterna conformazione del bacino e l'epoca a cui si credeva essere giunta la gestazione, portarono subito il pensiero dell'avveduto professore Clinico sul mezzo migliore per liberare tale femmina; si presentò all'istante alla di lui vista un caso per un secondo tentativo; vedeva indicato il parto precoce provocato coll'arte. Ma tale decisione non poteva essere fatta al momento, non poteva trovare appoggio sulle semplici apparenze, bisognava passare ad un esame accurato sulla forma della pelvi, sull'epoca della gravidanza, sullo stato del segmento inferiore uterino e sulla qualità di presentazione del feto, per poter determinare se l'indicato mezzo era necessario e praticabile, e se meritava sopra tutti gli altri che si conoscono la preferenza. S'incominciò pertanto dall'esame del catino, e coll'esplorazione esterna manuale si giudicò il distretto abdominale difettoso in ogni senso.

Ciò si verificò, e se ne determinò anche il grado colla pelvimetria e col vaginale riscontro. Colla prima, praticata col compasso di spessezza dell' immortale *Baudelocque*, si conobbe che il diametro sacro-pubico non aveva esternamente che l' estensione di pollici 5 e linee 6, ed i due diametri sacroilliaci-cotiloidei non avevano, misurati pure per di fuori col metodo proposto da *Gardien*, che la lunghezza di pollici 7, linea 1; dalle quali misure, fatte le debite deduzioni, per il diametro retto rimanevano pollici 2, linee 6; la deficienza pertanto era di linee 18: e per gli obliqui restavano pollici 2, linee 7: la mancanza in questi dall' ordinaria misura era di linee 23. L'esplorazione interna manuale confermò colla massima precisione il risultato della pelvimetria, e non fece conoscere alcun difetto, almeno rimarchevole, nè nella cavità della piccola pelvi, nè nel distretto perineale. — Accertatici in tal modo della conformazione pelvica di tal donna, e determinato il grado di ristrettezza del bacino, faceva d' uopo precisare quale delle operazioni ostetriche conosciute poteva essere indicata per condurre a compimento tal parto a termine di gravidanza, e vedere se al settimo mese compito di gestazione, il parto artificial precoce poteva a quella essere sostituito. Il diametro retto, coniugato, aveva la lunghezza di pollici 2 linee 6, grado di ristrettezza, che richiede, giusta gli insegnamenti di *Baudelocque* (1), la sezione della sinfisi del pube. Ma il citato autore limita il grado di angustia del bacino, in cui tale operazione è indicata, fra i tre pollici ed

---

(1) *Dell' arte ostetricia*, *vol. IV*, *pag.* 80, § 2138.

i due pollici e mezzo; nel nostro caso saremmo stati al grado estremo, voluto da *Baudelocque*, per tale indicazione, colla sfavorevole circostanza d'avere per quasi due pollici mancante anche entrambi i diametri diagonali. Fatta la sinfisiotomia pertanto a gravidanza a giusto termine, si poteva benissimo temere per l'esito. Il parto precoce procurato coll'arte nell'epoca di gestazione in cui il feto ritenuto vitale può continuare la vita, non può ad altre operazioni essere sostituito se non all'applicazione semplice e forzata del *forceps*, alla *sinfisiotomia* ed alla *cefalotomia*; giacchè non possi stabilire confronto razionale del parto precoce colla *gastro-isterotomia*, come alcuni hanno fatto. Nel caso di cui ora si parla, se incerto poteva essere l'esito della sezione della sinfisi del pube, incerto pure doveva essere quello del parto artificial precoce; ma siccome con questo mezzo si poteva qualche speranza avere di tutti e due gli individui salvare, altrimenti bisognava quasi con certezza uno sacrificarne, così ci parve essere quello dei partiti il migliore. Inefficace la sinfisiotomia, non si aveva scampo, che nella cesarea operazione, colla quale, quasi con certezza veniva la madre perduta: inutile il semplice tentativo della puntura delle membrane per procurare ad arte il parto, si poteva ancora qualche risorsa avere nell'applicazione del *forceps*, operazione, che fatta colle debite cautele, nessun danno certo al feto poteva cagionare. Il parto precoce artificiale pertanto era più d'ogni altra operazione indicato, per cui scelse giustamente l'esperto e dotto professore questo mezzo, come il migliore, per la liberazione della nominata incinta difettosa. Ma siccome si disse che l'esito dell'operazione in questione

era alquanto incerto, e ciò per la considerevole ristrettezza della pelvi, così era necessario di precisamente determinare l'epoca di pregnezza, per potere instituire la punzione delle membrane in un momento in cui il feto fosse vitale, ma nel tempo stesso a gravidanza non molto innoltrata; all'epoca cioè del settimo mese appena compito. — Per calcolare i vari periodi della gestazione non si hanno mai dati certi; dal concorso però di molti equivoci, se ne trae per l'ordinario qualche giusto risultato. I segni principali sono; la soppressa mestruazione, l'epoca della prima comparsa dei movimenti attivi del feto, il volume del ventre, il punto delle pareti abdominali cui il fondo dell'utero corrisponde, lo stato del segmento inferiore della matrice e specialmente del collo dell'utero, e la presenza della testa del feto sul nominato segmento uterino. Tutti questi segni abbiamo già detto essere incerti d'assai, e nella nostra donna molti mancavano e molti a nulla servivano per lo scopo nostro, per cui eravamo in dubbio sull'epoca di pregnezza e quindi indecisi sulla scelta dell'operazione. Incominciando dal primo segno, la nostra gravida non ci seppe mai dire da quanti mesi era in lei la mestruazione soppressa; d'altronde per una certa irregolarità che sempre aveva osservata nella comparsa e durata di questa periodica evacuazione, nessun dato positivo, nessun certo indizio da questo segno potevasi avere per determinare l'epoca giusta della gestazione. I moti attivi e parziali del feto diceva sentirli già da qualche tempo, ma non sapeva indicare bene il momento della loro prima comparsa; d'altronde, i primi movimenti parziali del feto sentiti dalla donna non possono sem-

pre precisamente determinare il periodo della gravidanza, come in molti casi la mancanza di questi non può assicurarci della morte del feto. Infatti, in una gravida dopo compito il settimo mese, senza causa conosciuta, si sospesero affatto i moti attivi del feto, e per trentacinque giorni mai si fecero sentire, consociandosi tutti gli altri segni che dinotano la morte del feto nell' utero. E dopo il termine indicato, i movimenti ricomparvero ancora, la gravidanza progredì regolarmente, il parto successe naturalmente a termine, ed il neonato si trovò vivo, sano e ben sviluppato. Il ventre era piuttosto voluminoso, il fondo dell' utero molto innalzato; ma nè l' uno nè l' altro di questi segni potevano servire al nostro scopo, giacchè la bassa statura della donna incinta, poteva, appoggiati a tai segni, farci credere la gravidanza molto più innoltrata di quello lo fosse realmente. Il segmento uterino incominciava già a dilatarsi, il collo dell'utero però era ancora molto lungo e duro, e la testa del feto la si sentiva attraverso all' anterior parete della matrice. Da questi soli indizi però, era impossibile di determinare se la nostra incinta fosse stata piuttosto nel corso del sesto o del settimo mese di pregnezza, circostanza indispensabile per la scelta del momento conveniente per operare. Non ostante tante difficoltà, la donna asseriva d' essere già vicina al settimo mese, e ciò appoggiata al tempo in cui credeva di aver concepito, alcuni dati servirono a lusingarci. Il volume del ventre, l' altezza del fondo dell' utero, lo stato dell' inferior segmento uterino, la presenza della testa sulla cervice della matrice servirono a farci credere, che la donna gestante fosse realmente vicina al settimo

mese. In questa persuasione non ci restava altro a determinare, se non che la possibilità di esecuzione dell' operazione di cui parliamo, ed il buon esito per la liberazione della donna; determinar cioè bene lo stato della cervice uterina e la parte dal feto presentata. — Abbiamo più sopra detto, che il segmento inferiore dell' utero già incominciava ad assottigliarsi ed a dilatarsi, ma che il collo era ancora lungo e duro; ma siccome l' obliquità anteriore uterina non era molto forte, così facilmente all' esterno orifizio uterino si poteva arrivare, quindi non grandi difficoltà si dovevano incontrare nell' introduzione della cannula e dello stiletto per praticare la puntura delle membrane, e perciò la necessaria operazione per procurare il parto ad arte ci sembrava praticabile. — Riguardo poi alla presentazione del feto, abbiamo già detto che ci presentava la testa; era quindi il vertice, la parte più favorevole perchè la liberazione della donna potesse essere naturale e facile. — Dietro quanto si è detto, si stabilì di praticare il parto artificial precoce al settimo mese compito di gravidanza per risparmiare la sinfisiotomia o la cefalotomia, operazioni assolutamente indispensabili per condurre a termine tal parto a gravidanza matura. Non sicuri però se la gestazione al termine voluto fosse giunta, e persuasi d' altronde che il settimo mese di gravidanza fosse vicino, ma non compito, dal giorno dell' accettazione vent' un giorni si lasciarono passare, prima di accingerci all' indicato tentativo. Il giorno 24 luglio pertanto fu stabilito di operare, ma volendo il professore Clinico trar partito da questa circostanza favorevole per determinare, se realmente la segale cornuta non abbia azione fuori del

tempo del travaglio del parto, e se quindi non si debba assolutamente ritenere come rimedio *abortivo*, cercò di risvegliare le contrazioni dell' utero coll' uso dell' accennato medicamento; tanto più che nella nostra donna, pareva esistessero degli indizi precursori di un parto vicino, attesa la presenza di alcuni vivi dolori uterini. Furono amministrate alla gravida nel corso di tre giorni 24, 25 e 26 detto luglio, a vari intervalli, 54 grani di segale cornuta in sostanza, le quali non produssero il menomo cangiamento nello stato della matrice. Veduto perciò inutile l' uso di tal farmaco per risvegliare le uterine contrazioni, il giorno 27 luglio si ebbe ricorso alla solita operazione. Nella mattina di tal giorno, alle ore 10 e ½ antimeridiane, mediante la cannula e lo stiletto si fece nella solita maniera (1) la punzione delle membrane. S' incontrarono alcune difficoltà nel percorrere colla cannula il collo dell' utero, ma portata questa contro le membrane, ne fu facile la puntura, e lo stillicidio dell' *idramnio* ci avvertì tosto d' essere penetrati nel sacco formato dalla membrana *amnion*. La cannuccia a dardo fu subito estratta, e lo stillicidio delle acque a riprese continuò per tutta la giornata. La donna non ebbe a soffrire alcun incomodo; il volume del ventre collo scolo delle acque andava di mano, in mano diminuendo; nessuna contrazione uterina però si diede ad osservare nel corso di quel giorno. La notte fu passata in calma, fu lieve lo scolo dell' *idramnio*, nessun segno ancora di incominciato travaglio di parto. Alla mattina del 28, alle

---

(1) *V. vol. XXXIX di questi Annali, pag.* 45 *e* 46.

ore 10 e ½ antimeridiane, 24 ore dopo la puntura artificiale delle membrane, si ebbero i primi indizi di travaglio, alla comparsa di leggieri contrazioni uterine. Queste si fecero di mano, in mano più forti, e procurarono il passaggio degli stadj del travaglio dall' uno all' altro, finchè il parto fu terminato. Il feto nessuna difficoltà incontrò nè nell' approfondarsi nell' escavazione, nè al sortire, per cui il parto fu dei più naturali e facili; successe nella seconda posizione pel vertice, e venne terminato mezz' ora dopo le ore dodici della notte del giorno 28 andando nel 29 luglio. Dall' artificiale puntura delle membrane adunque, all' incominciare del travaglio del parto, passarono 24 ore; la durata di questo fu di ore 14; dall' operazione pertanto al compimento del parto, passarono 38 ore. La successiva liberazione della donna fu facile e pronta. Il bambino appena venuto alla luce diede subito segni di vita col respirare e vagire, ma si trovò pochissimo sviluppato e debolissimo al punto da non essere in grado di continuare la vita. Si esaminò allora bene e si trovò immaturo semestre. Fu subito battezzato e venne in seguito regolarmente assistito; si procurò con ogni mezzo di conservarlo, ma tutto inutilmente: morì due ore dopo la nascita.

Dall' esame fattone si ebbero le seguenti misure:

Lunghezza *totale* del bambino . . .	poll.	14.	lin.	—
Metà *superiore*: dal vertice all' ombilico	»	7	»	6
Metà *inferiore*: dall' ombilico alla pianta dei piedi	»	6	»	6
Diametro *acromiale*: trasversale delle spal.	»	3	»	9
Diametro *dorso-sternale*: antero-posteriore del petto	»	2	»	—

Il peso del bambino era di libbre med. 3. onc. 6

Misurati i diametri della testa si ottennero i risultati che seguono :

La lunghezza del diametro *ocipito-mentoniero* . . . . . poll. 3. lin. 9

Quella del diametro *occipito-frontale* . » 3 » --

Quella del diametro *bi-parietale*. . . » 2 » 1

Quella del diametro *auricolare* . . . » 1 » 9

La donna nel primo e secondo giorno di puerperio non ebbe a provare che le solite conseguenze del parto naturale ; in terza giornata solo si fecero sentire dei dolori uterini, che ben diversi erano dai semplici dolori consecutivi. A questi s' associò tensione all' utero, diminuzione dei lochi e febbre, sintomi che manifestamente dimostravano l' invasione di una vera metritide. Si ebbe subito ricorso al metodo antiflogistico, e specialmente ad una generosa cacciata di sangue, e la malattia fu troncata nel nascere. D' allora in poi tutto progredì colla massima regolarità, e, tolto il solito e semplice trattamento puerperale, non fu necessario, che di continuare per qualche giorno una soluzione di tartaro stibiato nel decotto di tamarindi. Dopo pochi giorni la puerpera incominciò ad alzarsi, e, ristabilitasi perfettamente, abbandonò lo Stabilimento ostetrico il giorno 12 agosto, scorsi 17 giorni dall' operazione, e 15 dal parto.

Ecco un secondo caso di parto precoce artificiale ; la fortuna fu per noi meno propizia che nel primo tentativo, quantunque nulla siasi trascurato per determinarne la giusta indicazione. L' operazione che si fa per procurare il parto ebbe anche in questo caso il suo regolare effetto ; l' evacuazione delle acque ed il

consecutivo travaglio del parto non produssero il menomo danno al feto: avrebbe continuato a vivere se non fosse nato troppo immaturo; la madre, che si fece anticipatamente partorire, ebbe un puerperio regolarissimo, come il suo parto successo fosse a termine: solo si ebbe la perdita del feto, e ciò perchè non fu possibile di precisamente determinare l'epoca della gravidanza. Questo secondo tentativo non pertanto lungi di mettere in diffidenza il professore clinico, lo anima anzi maggiormente a farne qualche altra prova, persuaso, che potendo determinar meglio il periodo della gravidanza, l'esito sarà sempre così felice come lo fu nella prima operazione.

Sette soli furono i parti *naturali-difficili*.

Per le natiche	N.°	1
Per essere composto bi-geminale	»	1
Per inerzia dell'utero.	»	3
Per obliquità uterina posteriore	»	2
Totale . . .	N.°	7

Le pelvi difettose per ampiezza, siccome non presentarono mai nel diametro retto del distretto superiore più di 6, 8, o 9 lin. di maggiore estensione dell'ordinario, così tal genere di viziatura pelvica mai fu cagione di ritardo o di maggior facilità al parto; nessun inconveniente adunque, nessuna complicazione mai si diede ad osservare che il prodotto fosse di una preternaturale ampiezza del bacino. Un caso unico si ebbe, già più sopra indicato, di parto precipitoso, favorito più d'ogni altra cosa dall'ampiezza non naturale del catino; tal accidente però fu osservato in una

donna che per l' ampiezza pelvica superava tutte le altre, aveva cioè cinque pollici di estensione dalla sinfisi del pube allo sporto sacro-lombare, e cinque e mezzo dalle pareti cotiloidee alle sinfisi sacro iliache opposte. — Molti furono pur anco i bacini difettosi per ristrettezza; ma siccome o il vizio era molto leggiero, o considerevole d'assai, così nel primo caso i parti furono naturali e facili, e nel secondo non naturali, per cui nè il difetto di ampiezza, nè quello di ristrettezza, fu mai cagione di parto *naturale difficile.*

Il primo da classificarsi in questa serie si fu un parto per le natiche, il quale fu difficile a cagione solo della parte presentata. La posizione si era la prima sacrale cotiloidea sinistra; il meccanismo del parto fu naturale, le braccia non s' allungarono ai lati della testa, ma sortirono in un col tronco, per cui svolte le spalle dallo stretto inferiore ed estremo pudendo, anche le braccia si trovarono da loro disimpegnate e libere. La testa incontrò qualche piccola difficoltà nell' approfondarsi nella cavità della piccola pelvi, nè fu però facile la di lei sortita. Fu pure pronta e naturale l' espulsione delle secondine; e la bambina nata a termine era viva e sana.

Il parto composto *bi-geminale* viene pure compreso nei *naturali-difficili.* Successe a termine e fu di due bambine, che rinchiuse in distinto sacco e nuotanti in acque proprie e particolari, avevano pur anco separate la loro placenta. La qual divisione di loro appartenenze fu per una di esse salutare, giacchè potè continuare a vivere nell' utero e prosperare dopo la morte dell'altra, che idrocefalica nacque in uno stato di già innoltrata putrefazione. La donna, che ci fornì questa

osservazione fu nella Clinica ricoverata a travaglio già innoltrato, per cui si ebbe il parto poche ore dopo l' accettazione. Questo fu spontaneo, ma si dovettero artificialmente rompere le membrane, che l' uno e l'altro sacco costituivano; in uno dei quali le acque erano raccolte in tanta quantità, che si aveva il così detto idrope dell' amnion. Si presentò per la prima la borsa formata dal sacco idropico, e la di lei artificiale rottura diede esito a più di 15 libbre di idramnio. Consecutivamente presentossi il vertice della bambina putrefatta, con idrocefalo, e prestamente dalle uterine contrazioni venne espulsa. Le dependenze che a questa appartenevano le tennero subito dietro. Si ebbe allora la presentazione della seconda borsa, che per la tenacità delle membrane si dovette essa pure rompere ad arte: la sortita delle acque non fu maggiore del solito, ed il vertice della seconda bambina, viva e sana, s' impegnò subito nello stretto addominale nella quarta obliqua posizione. Fu pure naturale anche la sortita di questa, il travaglio però riescì più lungo e stentato in causa della sfavorevole posizione. Colla sortita ultima poi delle appartenenze della seconda bambina il parto venne ultimato.

L' esame delle due neonate e delle loro dependenze ci fornirono le misure che seguono:

Bambina idrocefalica, morta e putrefatta.

Lunghezza *totale*	poll.	16.	lin. —
Metà *superiore*: dal vertice all'ombilico.	»	9	» —
Metà *inferiore*: dal bellico alla pianta dei piedi	»	7	» —

Diametro *acromiale*, o trasversale delle spalle . . . . . » 3 » 6

Diametro *dorso-sternale*, od antero-posteriore . . . . , ... » 2 » 8

Il peso della bambina fu di . lib. med. 8. onc. --

La testa per essere idrocefalica e già in putrefazione non potè essere misurata.

La circonferenza della placenta era di poll. 22. lin. —

Il suo diametro di . . . . . » 6 » —

La lunghezza del cordone . . . . » 13 » —

Il peso delle secondine fu di . . lib. 2. onc. 4

Bambina nata viva e sana.

Lunghezza *totale* . . . . . poll. 16. lin. —

Metà *superiore* . . . . . » 9 » —

Metà *inferiore* . . . . . » 7 » —

Diametro *acromiale* . . . . . » 3 » 6

Diametro *dorso-sternale* . . . . . » 2 » 5

Peso della bambina . . . . lib. med. 5. onc. 6

La misura della testa ha dato

nel diametro *occipito-mentoniero* . poll. 4. lin. —

nel diametro *occipito-frontale* . . . » 3 » 9

nel diametro *bi-parietale* . . . . . » 3 » —

nel diametro *auricolare* . . . . . » 2 » 3

La circonferenza della placenta. . . » 23 » —

Il diametro della stessa . . . . . » 7 » —

La lunghezza del cordone . . . . » 14 » 4

Il peso delle appartenenze fu di . lib. 1. onc. 8

Tre parti furono *naturali-difficili* per uterina inerzia, ed in ognuno d' essi le contrazioni della matrice si procurarono mediante l' uso della segale cornuta. Dopo

che fu conosciuta l'azione di questo farmaco e riescì al nostro professore *Clinico* di possederne, mai si trascurarono le favorevoli circostanze per poterla sperimentare. Talora l'effetto fu quale si aspettava, tal'altra no, per cui, quantunque proclivi ci troviamo a sanzionare la di lei attività per risvegliare in travaglio le uterine contrazioni, non ostante ci resta ancora a dubitare, e finchè ulteriori, ripetuti e ben provati esperimenti non ci assicurino della costante sua azione, mai pronuncieremo *positivamente sulla attività di questo nuovo medicamento.* — Il primo caso si fu di una donna, che già altre volte aveva partorito, la quale, debole e mal nutrita, trovandosi in attualità di travaglio di parto, questo venne quasi affatto sospeso per la comparsa di uterina inerzia. Le acque erano già spontaneamente colate, la testa tutta approfondata nella escavazione, ma tuttora in posizione obbliqua, nessun indizio eravi perchè il parto fosse prossimo a terminarsi, stante la mancanza delle uterine contrazioni. Non si ebbe ricorso ad altro mezzo; gli si somministrarono subito 25 grani di segale in sostanza: 10 minuti dopo si risvegliò il travaglio colla massima energia, e dopo 35 minuti il parto era terminato. — Il secondo caso lo si ebbe in una primipara, nella quale, benchè discretamente in forze, a cagione della lunga durata del travaglio si manifestò l'inerzia dell'utero per esaurimento sul terminare del terzo stadio. In una sol dose, come nel caso precedente, furono dati 20 grani di segale cornuta: dopo 15 minuti si manifestarono delle ben distinte e forti contrazioni uterine, per le quali il parto fu terminato dopo 50 minuti. — Il terzo, finalmente, lo si ebbe ad osservare in un'altra primipara, che

ebbe un travaglio della durata di 24 ore. In questa pure, quantunque tutto fosse ben disposto per la regolare e pronta terminazione del parto, siccome il travaglio era languido in causa dell' inerizia dell' utero, così dopo la discesa della testa nella cavità della piccola pelvi molte ore trascorsero prima che il parto si terminasse. Allora si ricorse alla segale, e 25 grani servirono per risvegliare un travaglio quasi affatto sospeso. Determinatesi bene le contrazioni uterine successe il parto 40 minuti dopo l'uso del nominato rimedio. — Ecco che coll' uso della segale si sono risparmiate tre applicazioni di *forceps*, e se in tutti i casi di inerzia fossimo sempre stati così fortunati, l' azione di questa sarebbe veramente prodigiosa; ma ciò non fu sempre, e lo vedremo in parlando dei parti non naturali.

Finalmente, gli ultimi due parti che si classificarono fra i *naturali difficili*, lo furono per uterina posteriore obbliquità. Questa causa non tanto frequente, al certo, ma possibile di parto difficile, da quasi tutti gli ostetrici viene trascurata, e ciò perchè male definiscono le obbliquità della matrice e non conoscono bene gli inconvenienti che dalle medesime ne possono derivare. *Deventer* impiega un intiero Capitolo nella dilucidazione dell' obbliquità posteriore (1); il professore, direttore di questa Scuola pratica, ne parla con gran diffusione, nelle lezioni sue particolari che legge dalla Cattedra. Si definisce da molti ostetricanti l' obbliquità dell' ute-

---

(1) *V. Observations importantes sur les manuels des Accouchements, etc. Paris* 1734 *cap. XLVII, pag.* 295.

ro, la deviazione dell' asse del nominato viscere dall' asse del corpo della donna, e perciò dicono impossibile l' obliquità posteriore senza un enorme difetto nella colonna vertebrale: l' obliquità della matrice, all' incontro, deve essere definita, la non coincidenza dell' asse di essa coll' asse del superiore distretto, e da ciò si vede possibile l' obliquità posteriore senza difetto nella colonna spinale. Dicesi pertanto l' utero obbliquo posteriormente tutte le volte, che l' asse di esso avvicinandosi a quello del corpo della donna, forma coll' asse del distretto addominale un angolo più o meno acuto. In due modi l' utero può essere obliquo verso la colonna vertebrale, cioè o coll' innalzarsi esso quasi in direzione verticale obbligato dalla forte resistenza delle pareti addominali, oppure, innalzandosi anche nell' ordinaria direzione, quando, il piano del distretto superiore pelvico, sia meno di quello lo debba essere, all' innanzi inclinato. Quest'ultima circostanza, forse più frequente della prima, cagiona molte difficoltà nell'atto del travaglio del parto in causa della posizione presso chè verticale che vengono a prendere le ossa e la sinfisi del pube: e molti parti registrati negli Annali dell' arte come difficili per una maggiore altezza della sinfisi pubica, probabilmente lo furono per obliquità posteriore indotta dall'indicato stato difettoso di direzione dello stretto addominale. — Nei due casi, che a noi sonosi presentati di obbliquità posteriore, in uno la pelvi era meno del consueto inclinata, nell' altro l' inclinazione era maggiore e fu allora favorita l'obliquità dalla resistenza delle pareti ventrali. Le difficoltà incontrate nel parto furono ad un dipresso simili in entrambi, eguali perciò i soccorsi che alle partorienti si

dovettero prestare. Una delle principali condizioni perchè il parto naturalmente si effettui si è, che l'asse dell'utero coincida perfettamente coll'asse del distretto abdominale; se la matrice è obliqua, manca in allora questa corrispondenza e le contrazioni uterine sono mal dirette, la testa del feto, o quella qualunque parte che questo presenta, va a battere contro il margine osseo del nominato distretto superiore, per cui, o il parto s'arresta, o la parte presentata s'inclina, o la presentazione degenera. Nella posteriore obliquità, la sommità della testa (supposta la presentazione del vertice, come lo fu nei due casi da noi osservati e di cui ora parlo), invece di imboccar bene l'apertura superiore della piccola pelvi, va ad urtar contro il margine superiore delle ossa pubi e da ciò ne vengono tutte le difficoltà al parto. E questo riesce molto più difficile quando, all'obliquità posteriore s'associa una maggiore inclinazione del bacino, perchè in allora la superficie interna delle ossa pubi, sulla quale la testa appoggia, presenta a questa un piano, non più inclinato, ma quasi orizzontale. Nei due casi in questione, le difficoltà furono, come si disse, eguali, e ciò perchè in uno si aveva l'obliquità posteriore con una maggiore inclinazione del catino; nell'altro l'obliquità suddetta era accompagnata dal prolasso della parte anteriore della vagina. Il far partorire queste donne nella posizione solita supino-inclinata, sarebbe stato lo stesso che aumentare la già esistente obliquità e quindi rendere il parto più difficile, od anco impossibile. Bisognava dunque cercare colla posizione di portare all'innanzi il fondo dell'utero per procurare di sempre più avvicinare l'asse dell'utero all'asse del superiore

distretto. Si fecero pertanto partorire entrambe in piedi un po' all'avanti piegate, posizione la migliore perchè naturalmente si terminino quei parti che dall'obliquità posteriore sono complicati. In quella partoriente poi, nella quale eravi anche associato il prolasso della vagina, fu necessario, oltre alla posizione, di sostenere anco con due dita la parete anteriore del nominato canale membranoso.

Sei furono i parti *artificiali* o non naturali; uno *manuale*, due *misti*, e tre istrumentali.

Rivolgimento con artificiale estrazione della placenta . . . . . N.° 1

Parto gemello: applicazione del *forceps* sulla testa del primo feto: estrazione del secondo per i piedi. » 1

Rivolgimento e consecutiva applicazione del *forceps* per l'estrazione della testa . . . . . » 1

Applicazione semplice del *forceps* . . . . » 1

Applicazione del *forceps* ed estrazione artificiale della placenta . . . . . » 1

Cefalotomia; estrazione del feto col tiratesta di *Danavia* . . . . . » 1

Totale N.° 6

Il primo pertanto dei parti *non-naturali* venne colla mano terminato; fu fatta cioè la versione del fanciullo e fu la placenta artificialmente estratta. Questo parto era da principio dei più semplici, giacchè trattavasi della presentazione del braccio destro in seconda posizione, senza la più piccola accidentale complicazione. La mano d'inesperto ostetricante domandato, perchè a norma del caso instituisse la necessaria operazione,

rese tal parto dei più complicati, e riescì fatale alla madre ed al nascente. L' infelice donna, che moribonda fu all' Istituto nostro condotta e da me operata, trovandosi nella propria casa, in un paese di questa provincia non molto dalla città discosto, e colta dai dolori del parto a termine di gravidanza, ebbe ricorso alla levatrice del luogo, la quale, veduto il bisogno di una operazione, ebbe ricorso al chirurgo condotto perchè le prestasse il necessario soccorso. Questi instituì dapprima la diagnosi del parto, da quello che pare, molto inesattamente, e s' accinse dopo ad operare. La durata dell' operazione fu lunga d' assai, ma senza alcun profitto, per cui dopo molte ore di pene, trovandosi l' ostetricante e la levatrice stanchi al massimo grado per i replicati inutili tentativi, e la povera paziente per i tanti maneggi, i guasti riportati, e l'emorragia sofferta ridotta presso che agli estremi, posta su di un carretto alla Clinica venne avviata. Vi giunse dopo le tre ore pomeridiane del giorno 2 gennaio 1826, in uno stato tanto deplorabile, che sembrava fosse per ispirare. Subito si pose a letto, si riscaldò e si cercò con leggieri alimenti ed interni medicamenti di riaverla alla meglio, onde esaminar bene dopo lo stato suo riguardo al parto, e vedere se conveniva e si poteva operare. Il professore Clinico al momento avvertito sì portò tosto presso la partoriente, ma il necessario esame non si potè praticare, che un ora circa dopo l'accettazione, per cui l' operazione fu fatta alle ore quattro e mezzo pomeridiane. L' esame fatto colla vista ed interna esplorazione ci fece conoscere quanto segue: dall' esterno pudendo vedevasi fuoriuscito un piede sul quale stava ancora applicato un nastro, il qual piede

osservato bene si conobbe essere il sinistro; si vedevano pure sortire le due braccia, delle quali il destro molto più avanzato del sinistro, era gonfio, livido ed ammaccato, un ansa pur anco di cordone ombilicale, pervio, già freddo e non pulsante, pendeva per la lunghezza di 10 in 12 pollici. L'introduzione della mano in vagina ci fece sentire la spalla destra già molto avanzata, e porzione del petto, ma specialmente del dorso, nello stretto superiore fortemente impegnati; la testa colla regione occipitale appoggiava appena sullo stretto addominale. La praticata esplorazione pertanto ci fornì la seguente diagnosi: il feto che primitivamente, a caso vergine presentava il braccio destro in seconda obliqua posizione, per le praticate improprie manualità, venne a presentar quasi la parte superiore del dorso, con sortita di tutte due le braccia e del piede sinistro. L'attitudine del feto però era tale, che senza un preventivo particolare maneggio fatto nell'utero era assolutamente impossibile il poterlo estrarre, stirando anche con qualunque forza, come fu fatto, e sopra la sinistra abdominale estremità, e sopra le braccia. Il primo braccio sortito si fu il destro; il feto era nella posizione seconda; l'operazione pare debba essersi tentata non colla destra mano, come si doveva, ma colla sinistra, la quale nel percorrere il lato superior sinistro del feto afferrò il sinistro braccio e per la parte del dorso lo portò in vagina. Qualche piccola trazione, che su questo siasi fatta, cangiò quasi la presentazione della spalla in quella pel dorso o parte posteriore del collo. Allora, ritenute fuori le due braccia, pare che colla medesima mano l'operatore sia andato in traccia dei piedi percorrendo la parte po-

sterior-sinistra della vagina e dell' utero, laddove deve aver trovato il piede sinistro, il quale piegato verso la superficie sternale del feto fu abbassato in vagina dalla parte posteriore destra; ma siccome non ebbe la necessaria avvertenza di respingere la testa, prima di stirare sul piede abbassato, così le trazioni fatte su questa estremità accavalarono le coscie del feto alla propria testa, per cui riescirono inseguito affatto inutili tutte le manualità praticate per ottenere l'estrazione del feto. In questo stato vennero da noi riscontrate le cose, quando, dopo l' accettazione della paziente, si passò al necessario esame per istabilire una giusta diagnosi del parto che si doveva operare: che poi i processi manuali, dietro i quali, il feto fu portato in una attitudine tanto bizzarra, siano realmente stati i sopra esposti, questo non lo si può dire; non è che una supposizione, e la supposizione a noi non sembra mal fondata. La donna si trovava immersa nei tormenti; bisognava dunque operarla; ma l'operazione era difficile, poteva riescire di lunga durata, e l' infelice, prossima al suo fine, poteva anco sotto la medesima soccombere. Fu dunque prima munita dei debiti sacramenti, e dopo si operò. Avuto riguardo alla presentazione, posizione ed attitudine del feto, l' operazione si dovette praticare colla sinistra mano, colla quale respinta dapprima la testa verso il sinistro lato materno, andai in cerca del secondo piede, che nella parte anteriore della matrice trovavasi. Applicato in allora su questo un laccio, nel mentre che faceva colla mano sinistra le debite trazioni sopra tutte due le inferiori estremità, colla destra cercai di respingere la testa e parte superiore del tronco, il che ottenuto riescì facile l'estrazione del

bambino. La placenta si dovette inseguito artificialmente estrarre, giacchè una consecutiva emorragia faceva temere una subitanea perdita della donna. L'operazione fu a dir vero difficile e faticosa, ma pronta; venne cioè praticata nello spazio di tempo di circa cinque minuti. Sbarazzato l'utero dal prodotto del concepimento, una nuova indispensabile esplorazione ci fece sentire lo stato di questo viscere e della vagina. Posteriormente ed a sinistra eranvi estesissime lacerazioni, e tali da non poter sperare per questa misera donna che poche ore di vita. Infatti, dal momento dell'operazione all'ultimo suo fine fu sempre inquietissima, di tratto in tratto veniva presa da convulsioni, i polsi erano appena sensibili, il singhiozzo continuo, il vomito rigettava ogni cosa che alla paziente si fosse fatto prendere. Tale miserrimo stato di somma angoscia si terminò colla morte ad un ora circa dopo la mezza notte.

L'autopsia dei due cadaveri ci dimostrò guasti orribili: nel feto eravi frattura della gamba sinistra al suo terzo superiore e lussazione della clavicola, parte sternale, con forte distrazione all'articolazione della spalla; nella madre poi, ammaccatura forte dell'esterno pudendo, lacerazione della vagina, parte sua sinistra, per l'estensione di 2 pollici circa, e lacerazione dell'utero pure alla parte sinistra e posteriore, in un col sacco formato dal peritoneo per la lunghezza di circa 6 pollici. Nel ventre si trovarono più di tre libbre di sangue aggrumato.

Il secondo parto non-naturale fu gemello; l'operazione fu mista, istrumentale e manuale. Il primo feto presentava il vertice in prima posizione; il secondo le

natiche nella posizione seconda. Il travaglio, nel corso del primo e secondo stadio, tranne una certa lentezza, del resto progredì colla massima regolarità, ma giunto al principio del terzo ne successe quasi un' assoluta sospensione, indotta dalla comparsa di una vera inerzia uterina. Altro mezzo non eravi in allora, che quello di ricorrere all' uso della segale cornuta; ma l' orifizio uterino era già completamente dilatato, le membrane rotte e le acque anteriori colate, la testa già bene approfondata nella escavazione e la inerzia della matrice era accompagnata da lieve emorragia. Si trattava di una primipara debolissima, per cui la perdita, per poco anche fosse continuata, poteva riescirle fatale. Il professore pertanto scelse piuttosto di operare, che di provocare il parto naturale, ricorrendo alla segale. La testa del primo feto già abbassata nell' escavazione, richiedeva l' applicazione del *forceps* e fu fatta. S' introdusse prima la branca femmina, poi la maschia, e bene articolate, e fatta quindi una buona presa sulla testa del nascente, gli si fece eseguire il moto di rotazione e poi s' estrasse. Il tronco gli tenne subito dietro. Il feto di sesso maschile nacque apopletico; soccorso però rettamente fu presto risanato. — L' altro feto presentava le natiche in seconda posizione, e siccome entrambi rinchiusi erano in uno stesso sacco, appena il primo fu estratto che si presentò il sedere del secondo. Questi era però tuttora libero nel distretto abdominale, per cui si potè colla mano destra respingere le natiche e richiamare i piedi. Ridotti questi alla medesima seconda posizione, se ne fece nel solito modo la debita estrazione. Questo secondo feto, pure maschio, nacque asfitico; regolarmente soccorso fu esso pure salvato.

La consecutiva liberazione fu naturale e facile, e tranne i due cordoni ch' erano separati, il resto delle appartenenze era tutto in comune.

Misurato il primo feto sortito

La lunghezza *totale* era di . . .	poll.	17.	lin.	--
La metà *superiore*.	»	8	»	9
La metà *inferiore*.	»	8	»	3
Il diametro *acromiale*	»	4	»	--
Il diametro *dorso-sternale* . . .	»	3	»	--

Diametri della testa.

L' *occipito-mentoniero*	»	4	»	6
L' *occipito frontale*	»	4	»	--
Il *bi-parietale*	»	3	»	3
L' *auricolare*.	»	2	»	6
Il peso era di	libb.	med.	6.	onc. --

Misurato il secondo neonato,

La lunghezza *totale* era di . . .	poll.	16.	lin.	--
La metà *superiore*.	»	8	»	9
La metà *inferiore*.	»	7	»	3
Il diametro *acromiale*	»	4	»	--
Il diametro *dorso-sternale* . . .	»	2	»	6

Diametri della testa.

L' *occipito-mentoniero*.	»	4	»	3
L' *occipito-frontale*	»	4	»	--
Il *bi-parietale*	»	3	»	--
L' *auricolare*.	»	2	»	--

Il peso di questo secondo feto era di . . . . . libb. med. 5. onc. 6

Dependenze dei due feti.

Il cordone del primo aveva la lunghezza di	poll.	12.	lin.	--
Il cordone del secondo	»	14	»	--
La circonferenza dell'unica placenta	»	25	»	--
Il diametro di questa.	»	9	»	--
Il peso totale delle dependenze,	lib.	med.	2.	onc. 2

Il puerperio nulla presentò di abnorme; tutto progredì colla solita regolarità, la donna non ci ha pertanto presentate, che le solite conseguenze del parto naturale.

Il terzo parto *non-naturale* venne pure artificialmente terminato con una mista operazione; si praticò, cioè, dapprima il rivolgimento, e fu, dopo, la testa estratta coll' applicazione del *forceps*. La causa che rese il parto non-naturale, si fu la ristrettezza del bacino, ed il difetto era tale da richiedere l' applicazione del *forceps*. Il feto presentava il vertice nella prima posizione diagonale, e benchè il travaglio abbia sempre continuato con una certa energia, la testa mai si è impegnata nello stretto superiore. Quantunque però fosse libera sul nominato distretto, l' applicazione dello stromento era possibile; ma siccome sono molte le difficoltà, e varj gli inconvenienti che da tale operazione derivar ne possono, così l' esimio professor nostro volle all' istrumentale operazione la manuale piuttosto sostituire, riservandosi a praticare la prima nell' ultimo tempo se la testa non la si fosse potuta altrimenti estrarre. Fu dunque dapprima battezzato il bambino per injezione, e fatta inseguito la versione colla sinistra mano, il feto venne ridotto alla seconda posizione pei piedi; e l' e-

strazione consecutiva fino alla testa non presentò grandi difficoltà; ma giunti al momento in cui la testa deve superare il superior distretto, s' incontrarono tanti ostacoli, che la mano sola non fu capace di portarla nella cavità della piccola pelvi. Si dovette perciò ricorrere al *forceps*. La prima branca introdotta si fu la maschia dietro la parete cotiloidea sinistra, e la seconda, la femmina al davanti della sinfisi sacro-iliaca destra. Afferrata bene la testa nel senso trasversale, si cercò col *forceps* di diminuirne il volume, il che ottenuto, fu possibile il di lei abbassamento nell' escavazione e ne fu facile la di lei estrazione. — Il parto delle secondine fu pronto e spontaneo. — La lunghezza del travaglio, la doppia operazione praticata, le difficoltà incontrate nell' estrazione della testa furono le cause, per cui il feto sortì già morto. — La donna percorse un puerperio regolare e sortì dopo non molti giorni, ben ristabilita, dalla clinica. Gli ultimi tre parti *non-naturali* si terminarono coll' applicazione degli istrumenti: nei primi due si fece l' applicazione del *forceps*; nell' ultimo la *cefalotomia*.

Fu necessario il *forceps* in entrambi i casi qui sopra memorati per la sola comparsa dell' inerzia uterina; e siccome tal accidente si manifestò in donne ben conformate, colla presenza di tutte le altre condizioni per il parto naturale, così con giusta indicazione alla segale cornuta si ebbe ricorso. Ad una si diedero in una sol dose 30 grani del farmaco citato; all' altra se ne somministrarono 20 grani. Nessun vantaggio si ottenne dall' uso del rimedio; l' inerzia quasi direi si rese più perfetta. Non si sa indicare causa, che capace fosse di rendere inefficace l' uso della segale cor-

nuta: per questo appunto il professore clinico rimane ancora dubbioso sulla decantatale virtù di specifico per rianimare le contrazioni uterine. Riuscita inutile l' amministrazione della segale, altro scampo non eravi che nella operazione. In tutti e due i casi di cui ora parlo, il feto presentava il vertice in prima posizione, e la testa si era già ben approfondata nella escavazione. Non poteva adunque il parto venire altrimenti terminato se non coll' applicaziane del *forceps*, e l' opperazione fu eguale in entrambi i casi. La prima branca applicata si fu la femmina in corrispondenza della parete cotiloidea destra e sopra la tempia destra del feto, la seconda fu la branca maschia sulla regione temporale sinistra ed al davanti della sinistra incavatura ischiatica. Applicate le branche e ben riunite, si fece ruotare la testa nella escavazione, giacchè teneva ancora la posizione diagonale, e ridotta direttamente venne estratta colla massima facilità. Con piccola manualità, fu dopo estratto anche il tronco. La placenta in un caso sortì spontaneamente, e tenne subito dietro al feto; nell' altro la si dovette artificialmente estrarre. In seguito al parto l' utero si è ben contratto, nessun accidente si è più manifestato, ed il puerperio fu in ogni cosa regolarissimo. Uno dei bambini nacque vivo e sano, l' altro sortì morto; lo era però prima dell' incominciamento del travaglio del parto, come lo provava la presenza di segni ben certi di già innoltrata putrefazione.

L' ultima operazione praticata nell' anno scolastico 1825-26 si fu la *cefalotomia*, operazione fatta sul feto morto e richiesta dalla ristrettezza del catino. Misurata la pelvi della donna che alla nominata operazione do-

vette sottostare col pelvimentro di *Baudelocque*, si ebbe per risultato poll. 3. lin. 6 nei due diametri diagonali. Questo grado di ristrettezza richiedeva propriamente la sezione della sinfisi del pube: i casi però nei quali questa operazione è indicata sono ben difficili a determinarsi, e ciò per la non conoscenza del volume della testa che quella tal pelvi difettosa deve attraversare. Ne viene da ciò, che molte volte, mentre si crede indicata la sinfisiotomia, il *forceps* può bastare, e molte fiate la sinfisiotomia fu sostituita alla semplice applicazione del *forceps*. L'applicazione di questo stromento pertanto dovrebbe sempre essere dapprima tentata quando si crede indicata la sezione della sinfisi del pube. Fu appunto a questo riguardo che nel nostro caso l'applicazione del forcipe venne dapprima tentata; e con tanta maggior fiducia, perchè, non la semplice, ma la forzata applicazione dell' istrumento nominato potevasi fare, atteso la presenza della massima parte dei segni, che dinotano la morte del feto nell' utero. L' esito dell' uso del forcipe era di molto incerto atteso la considerevole ristrettezza del bacino; qualora non fosse riescito però, siccome in allora non più dubbio, ma certezza si veniva ad avere della morte del feto, così non più la sinfisiotomia, ma la cefalotomia sarebbesi instituita. Il feto presentava il vertice in terza posizione; fu prima battezzato sotto condizione, ed il *forceps* fu applicato dopo colle solite regole, come si trattasse di una posizione prima. Ma per quanto siasi stretto e si sia tirato, non fu mai possibile di portare la testa nella escavazione. Si dovette allora per necessità ritirare lo stromento dalle parti genitali e ricorrere alla *cefalotomia*. Questa operazione fu fatta col cefa-

lotomo di *Smellie*: colle dita si procurò in seguito la sortita del cervello, e la testa impicciolita per la praticata operazione, venne in seguito con facilità estratta in un col resto del tronco col semplicissimo tiratesta di *Danavia*. La liberazione della donna successe naturalmente, ed il consecutivo puerperio nulla presentò di abnorme.

Il parto prende varia denominazione secondo l' epoca di gravidanza in cui si effettua; per il che alcuni vengono detti tardivi, altri *maturi*, altri ancora *prematuri*, *immaturi* od *abortivi*. In quest' anno non si ebbero nè parti *serotini*, nè *abortivi*; 78 furono *maturi*; 7 *prematuri* e 2 *immaturi*.

Dei 7 parti che si effettuarono prematuramente, 4 furono ottimestri, e 3 settimestri: i due immaturi furono semestri.

Dei primi, toltone uno ottimestre, che fu di un feto morto e già in putrefazione, gli altri tutti successero senza manifesta cagione, alcuni de' quali in primipare ed altri in donne colla pelvi leggiermente difettosa. Dei due ultimi parti semestri poi, uno lo si osservò in una primipara e fu il prodotto di fatiche sostenute per molti giorni di seguito, l' altro venne ad arte procurato, come si trova più sopra registrato.

La durata in genere del travaglio del parto, fosse esso naturale o non-naturale, maturo o precoce, fu varia di molto; e per notar le estreme, la minima fu di 1 ora sola, e la massima fu di ore 54.

Il prodotto dei parti del presente anno scolastico si fu di 89 neonati; dei quali i maschi furono 48 e le femmine 41.

Bambini	nati vivi e sani	N.°	75
id.	nati deboli e languidi	»	2. uno fu salvato, l'altro morì.
id.	nati asfitici	»	1 fu risanato.
id.	nati apopletici	»	3. due furono risanati, l'altro morì.
id.	nati morti	»	8. cinque putrefatti.

Totale N.° 89.

Settantacinque bambini nacquero vivi e sani, nessun d'essi presentò mostruosità o vizio qualunque di conformazione. — Dei due nati deboli e languidi, uno benchè semestre fu salvato; si passò subito al P. L. degli Esposti, e riavutosi bene continuò a vivere: l'altro pure semestre, debole e languido, fatto anticipatamente nascere colla puntura delle membrane, campò per due ore nella clinica, indi morì. — Il bambino nato asfitico, ed i tre apopletici, furono tutti prontamente ed accuratamente assistiti; tre si salvarono ed uno degli apopletici fu perduto. Diede replicatamente segni di vita, ma siccome trovavasi in uno stato gravissimo di apoplessia, così non fu possibile di richiamarlo in vita. Quattro ore dopo la di lui nascita spirò. — Finalmente, otto bambini nacquero morti, dei quali cinque, che da qualche tempo prima del parto avevano cessato di vivere, sortirono in uno stato di già innoltrata putrefazione. In uno la morte puossi ripetere dalla presenza di una quantità considerevole di concrezioni steatomatose sia sul cordone ombilicale, che sulla superficie fetale della placenta; ma negli altri quat-

tro non si seppe trovare causa ammissibile capace di portare la morte al feto, ancora nell' utero materno rinchiuso. Per ultimo, dei tre che morirono in travaglio, l' uno lo fu in causa dei maneggi praticati per la tentata operazione del rivolgimento, prima che la donna fosse alla clinica tradotta, come più sopra fu esposto; gli altri due per la lunga durata del travaglio e praticate operazioni. — Ne viene dal qui sopra esposto, che 10 furono i morti sopra 89 neonati.

Il massimo peso dei bambini, nati a termine fu di lib. med. 12. on. 8, ed il minimo lib. 4. on. 8. La massima lunghezza fu di poll. 19. lin. 7; la minima poll. 14. lin. 6.

L' esame delle appartenenze ci offrì i dati che seguono.

La placenta fu mai trovata adesa all' interno orifizio uterino, rare volte al fondo, quasi sempre al corpo della matrice. Il massimo della circonferenza di questa massa fu di poll. 25, lin. 6; il minimo di poll. 14; il massimo del diametro poll. 8, lin. 0; il minimo poll. 5 lin. 0.

L' attacco del cordone alla seconda si riscontrò per sole quattro fiate centrale, per sette marginale, e in tutti gli altri casi fu sempre excentrico. La massima sua lunghezza arrivò fino ai poll. 39, lin. 6; e la minima fu di soli poll. 12, lin. 0.

Fu varia molto la tenacità delle membrane e la quantità delle acque dell' amnios, come più sopra abbiamo già fatto riflettere.

Il maggior peso delle secondine nelle gravidanze semplici, escluse le acque, si fu di lib. med. 2. on. 0, ed il minimo arrivò solo alle on. 10.

Molte delle gravide che nello Stabilimento ostetrico si sgravarono, soggiornarono per maggiore o minor tempo nella clinica prima di partorire, per cui molte e varie malattie osservaronsi nel corso della gravidanza. Nessuna di queste però fu molto grave, nessuna fu causa di parto anticipato, nessuna fu di ostacolo alla spontanea terminazione del parto. Febbri gastriche ed intermittenti, angine, bronchitidi, escrescenze veneree ai genitali, edemi ecc. furono le principali malattie che si presentarono, le quali con adattato trattamento, furono prontamente tolte. Un caso si ebbe ancora di vomito ostinato, che fu ribelle a qualunque cura tentata, mentre cedette e si calmò affatto colle replicate generali cacciate di sangue. — Ma vediamo ora quali furono le principali malattie puerperali, e qual ne fu il trattamento e l'esito delle medesime.

Le malattie puerperali furono otto.

Anassarca	N.°	1
Ascesso al gran labbro sinistro . .	»	1
Asma con febbre catarrale	»	1
Febbrè puerperale	»	1
Idrotorace ed ascite . , ...	»	1
Lacerazione d' utero ed emorragia .	»	1
Metritide	»	1
Palpitazione di cuore	»	1
Totale	N.°	8

Otto donne ammalarono gravemente nel corso del puerperio, delle quali cinque guarirono e tre dovettero soccombere. — L' anassarca, l' ascesso al gran labbro, la febbre puerperale, la metritide, e la palpitazione di cuore, vennero a norma dei casi e secondo le regole

dell' arte nostra curate; il trattamento fu più o meno energico secondo la forza del male, e da questo si ottenne il desiderato effetto; la malattia fu tolta, e le donne ristabilite bene, nessuna conseguenza ritennero per il sofferto morbo. Non fu così delle altre tre: la forza del male fu tale, che vi dovettero succumbere ad onta della cura la più energica. — La prima affetta da asma fu ricoverata nella clinica già in attualità di travaglio di parto, il quale però era anticipato, settimestre. Sei ore dopo l' accettazione si risvegliarono i dolori con tanta forza, che in pochissimo tempo il parto venne ultimato; ma la partoriente, che era gravemente ammalata per febbre catarrale ed asma, con viziosissima conformazione di torace, ad onta dei riguardi avuti nel darle la necessaria posizione, fu colta appena dopo il parto da un fortissimo accesso asmatico, dal quale più non fu possibile riaverla; il feto nato era vivo e sano. — La sezione del cadavere fece vedere ristrettissime le cavità toraciche, i polmoni in gran parte disorganizzati, con raccolta di siero nelle due pleure.

La storia del secondo caso di puerpera morta con lacerazione d' utero ed emorragia, trovasi già descritta più sopra nella relazione dei parti non naturali.

L' ultima donna perduta, in fine, lo fu per idrotorace ed ascite. Questa fu nell' Istituto ricevuta già colla presenza delle indicate malattie, vi rimase qualche po' di tempo ancor gravida, ma pochi incomodi la disturbavano. Successo il parto, la raccolta acquosa si è aumentata in entrambe le cavità, e quantunque non siasi trascurato l' uso dei medicamenti indicati in simili casi, e specialmente dei diuretici, e dei purganti salini,

nulla mai si potè ottenere. La raccolta si aumentò sempre più, specialmente nel petto, e nel quinto giorno compito di puerperio la misera rimase soffocata. — L' autopsia cadaverica ci assicurò essere questa realmente stata la causa della morte di tal donna.

Dal sopra esposto risulta, che tre donne sole morirono sopra 87 che nella clinica partorirono; e se ben si consideri, tutte e tre queste donne furono nella clinica ricevute in uno stato tale, che subito a *priori* se ne poteva predire la certa loro perdita.

Sopra l' uso del Sale amarissimo anti-febbrile del Rigatelli; *Cenni del dott.* Gio. Grabner-Maraschin.

Tosto veduto l' annunzio della scoperta dell' egregio chimico Veronese sig. *Bartolomeo Rigatelli*, mi sono occupato ad esperimentare il nuovo sale anti-febbrile. Lo prescrissi in varj casi di febbri intermittenti legittime, tanto di tipo periodico, che terzane e quartane, innalzando la dose fino ai trenta grani: ma in dodici ordinazioni da me fatte di questo rimedio, ebbi sempre il dispiacere di dover ricorrere o alla corteccia peruviana o al solfato di chinino, onde sanare gli infermi, e soltanto in un caso di periodica, in una fanciulla di nove anni, la febbre restò sospesa per tre giorni, con sedici grani, la quale venne poscia stabilmente debellata con ugual dose di chinino. Dopo queste osservazioni, quantunque poche, non ebbi il coraggio di usare

ulteriormente del sale amarissimo, il quale opino che non meriti maggior valore de' vegetabili che allignano nella nostra penisola, fin qui conosciuti sotto la non sò quanto adattata generica denominazione di succedanei alla china. Dico non sò quanto adattata denominazione: poichè questi non si mostrano febbrifughi che delle intermittenti ipersteniche, e non nelle iposteniche.

Finchè non si scoprirà una pianta indigena da potersi in tutta l'estensione del termine sostituire alla china, tengo che sarà ben difficile il trovare in uno de' nostri vegetabili amari conosciuti una sostanza equivalente al chinino. Tuttavia ciò non deve disanimare i chimici nelle lodevolissime ricerche loro sopra tale importantissimo argomento: imperciocchè coi potenti e ragionati mezzi chimici che oggidì si possedono, si potrebbe forse nondimeno giungere ad ottenerla.

Prospetto de' risultamenti ottenuti nella Clinica Medica della I. R. Università di Padova nel corso dell'anno scolastico 1824-1825 *dall'I. R. Consigliere di Governo e P. O. Professore Cav.* Valeriano Luigi Brera. *Padova, dalla Tipografia del Seminario* (1).

Precedono questo Prospetto una Lettera dedicatoria

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Germ. G....lli.

contenente la *Serie cronologica* de' professori Clinici dell' Università di Padova, lo *Stato* della scuola Clinica nell'anno scolastico 1824-1825, e un avvertimento in cui è dichiarato, che nella compilazione di questo Prospetto si volle proseguito il sistema introdotto, di affidare l' incarico di tesserlo a' diligenti alunni della Scuola medesima, che tennero particolare registro delle osservazioni cliniche, le quali ne formano il contesto.

Seguendo *Rasori* e *Comparetti*, il prof. *Brera* fissa in Padova « il primo insegnamento clinico della Pratica Medicina, trattata col metodo analitico per la via esperimentale e ragionata, all' anno 1543, » affidandone l' onore a *Giambattista Montano*, alla cui morte, avvenuta nel 1551, succedettero *Panfilo Monti* e poscia *Antonio Traccazzano* il giovine fino al 1578, come supplenti, e quindi un *Marco Oddo* e un *Albertino Bottoni*: dal che ei deduce « che il clinico insegnamento in Padova precedette un secolo e mezzo quello che *Silvio de la Boe* instituì nel collegio medico di Leida » : se non che, a noi pare, non apparisca ben chiaro se que' medici insegnassero veramente la Medicina clinica nel senso e nel modo con che venne istituita da *Silvio de la Boe* a Leida, vale a dire propriamente nel senso e nel modo con che ai nostri dì si piglia un Istituto clinico-medico. All'*Oddo* e al *Bottoni* seguirono per ordine cronologico *Emilio Campolongo*, *Antonio Negri*, *Giulio Sala*, *Girolamo Fringimelica*, *Angelo Montagnana*, *Giacopo Viscardo*, *Michel Angelo Molinetto*, *Jona Francesco*, *Pompeo Sacco*, *Guglielmini Domenico*, *Vallisnieri Antonio*, *Giacomo Cicognino*, *Giacomo Piacentino*, *Macoppe*, *Giovanni dalla Bona*, *Andrea Comparetti*, ecc.

dai quali però è gran dubbio se tutti veramente insegnassero la clinica medica nel giusto senso della parola.

Dal *Prospetto* delle malattie curate nella clinica di Padova nell' anno scolastico 1824-25, si raccoglie, in detto periodo essersi avuto abbondante numero di febbri, giacchè queste furono cinquantasei; sedici intermittenti, e quaranta continue. Ognuna delle febbri intermittenti ebbe prospero successo, e completamente guarirono pure tutte le continue, a riserva di una piressia reumatica che passò in Clinica chirurgica per suppurazione manifestatasi alla regione del psoas nel lato destro.

Cinquantasei sono le malattie infiammatorie curate in detto periodo nella Clinica di Padova, e contro le quali fu usato il seguente metodo terapeutico. Per primo, onde togliere le complicazioni gastriche, ottimi furono i purganti, quali sono la polpa di tamarindi, quella di cassia, e di prugna, e sopra ogni altro di grande effetto è riescito l'olio di croton tilio; per diminuire la massa sanguigna i salassi locali, ed universali a norma delle circostanze, adoperando anco nei locali le coppette scarificate; per promuovere la diaforesi i decotti di gramigna, e di fiori di sambuco col tartaro emetico, non che per vie maggiormente eccitarla, il vino antimoniato dell' *Huxham*, e le polveri alteranti del *Dower*; per facilitare l' espettorazione il kermes minerale; e per togliere le congestioni addominali, e specialmente quelle della vena porta, lo zolfo con il cremore di tartaro Con tal piano terapeutico, di cinquantasei infiammazioni tre sole ebbero esito non felice, e queste già conclamate allorchè entrarono nel Clinico Instituto.

Cinque sifilidi, tre febbri petecchiali, un tifo contagioso, e due varicelle furono le malattie contagiose. Delle sifilidi quattro guarirono, ed una ebbe esito mortale: il trattamento antiflogistico e mercuriale costituirono la cura antisifilitica usata. La petecchiali guarirono, come pure le varicelle.

Di malattie cutanee furono osservate due itterizie, ed una psidracia (affezione psoriforme non contagiosa) che guarirono la mercè di adattato metodo curativo: l'ipecacuana collo zucchero data in dosi rifratte, i varj diaforetici presi dalla classe degli antimoniali, l'aconito napello ed i bagni universali vinsero la psidracia in quindici giorni.

Le affezioni gastro-enteriche curate nella Clinica di Padova furono cinque; una gastrodinia spasmodica, un' epigastralgia, con disposizione verminosa, una tosse proveniente da irritazione gastrica, una costrizione spasmodica dei visceri, ed una splenalgia. Tutte queste malattie furono vinte coi mezzi consueti, e nel caso della gastrodinia giovarono moltissimo la morfina, ed i suoi sali. Nello stesso caso fu sperimentata la narcotina nell'atto che l'inferma si trovava al sommo abbattuta di forze, ed un ottavo di grano bastò per aumentare l'eccitamento generale in tutta la macchina.

Tredici furono le malattie del sistema sanguigno, cioè una congestione sanguigna alle meningi, tre emoftisi, due amenorree, una malattia cardiaca d'ignota natura, tre palpitazioni, una stenocardia, un' angina pectoris, una clorosi. Alcune furono gravi per la qualità, e diuturnità del morbo, e per la veemenza de' sintomi; tutte poi, tranne una sola, furono coronate dal più felice successo. Il metodo curativo variò a te-

nore delle cause, e delle complicazioni. I sali di morfina, ove fu creduto opportuno il prescriverli, operarono incontrastabili vantaggi.

Tre scirri al piloro, una congestione delle glandole mammarie, un infarcimento di fegato, una congestione linfatica all' utero, un' affezione scrofolosa, due idropolmoni, una leucoflemmazia, un idropericardio, due asciti ed un diabete melito furono le malattie del sistema linfatico glandulare, curate nella Clinica di Padova. Due ebbero tristo fine, una leucoflemmazia, ed un ascite; tre degli individui partirono dalla Clinica non bene rimessi; e li rimanenti guarirono.

Fra le affezioni spettanti alle malattie del sistema nervoso, furono osservate un coma vigile associato a vari sintomi di catalessi, e di letargo, una neurite lenta congiunta a miosite, un' altra neurite lombare acuta, un' affezione rachialgica con miosite, e neurite, un ischiade, una flogosi del centro ganglionico del gran simpatico, un aracnoite lenta congiunta a gastricismo, un ballo di S. Vito, un epilessia, ed una semiparesi de' principali organi esterni.

Queste malattie curate la mercè di metodo empirico-razionale passarono in salute, eccettuato l' infermo di epilessia, su cui fu tentato l' uso del nitrato d'argento somministrato per bocca, e sotto forma pillolare, ma non potè vedersene niun risultamento, poichè il paziente abbandonò la Clinica dopo alcuni giorni.

Tali sono i risultamenti ottenuti nella Clinica Medica dell'I. R. Università di Padova nel corso dell'anno scolastico 1824-1825 dal professore *Brera*. Che se dalla mortalità degli infermi può indursi ragione di convenienza, ed aggiustatezza dei metodi curativi in essi

praticati, la Medicina usata nella Clinica di Padova deve riguardarsi per eccellenza conveniente, e profittevole. Ed invero, la mortalità di essa Clinica nell'anno scolastico di cui si è parlato risulta minore del cinque per cento, mortalità di cui non si ha esempio nelle Cliniche, in cui si vorrebbe preconizzare colle risultanze cliniche alla mano una medicina sistematica, che tiene a base le già confutate ipotesi browniane.

Seguono a questo Prospetto alcuni cenni sul vaiuolo dei vaccinati, detto varioloide, quale fu osservato nella Clinica Medica dell' I. R. Università di Padova, compilati dal sig. dottore *G. Francesco Capretta*, ripetitore di terapia speciale, e medico assistente dello spedale civico di Padova.

Presi in considerazione, e ridotti a calcolo gli effetti delle recentissime epidemie vaiuolose avvenute in Francia, in Olanda, in Inghiltetra, in Iscozia, negli Stati Uniti d' America, e fra noi, il professor *Brera* ci fa avvertiti, che in esse il vajuolo

1.° Si è manifestato: *a*) in individui, che soffrirono altra volta il vajuolo; *b*) in soggetti che subirono con effetto l' innesto vajuoloso; *c*) in altri che non ebbero nè il vajuolo arabo, nè l' innesto vajuoloso; *d*) in altri finalmente che furono vaccinati.

2.° Cagionò la perdita: *a*) di uno sopra quattro fra le persone, che non ebbero nè il vajuolo arabo, nè il vajuolo innestato; *b*) di uno sopra ventitre fra gli individui che contrassero il vajuolo arabo, o ne furono innestati; *c*) di uno sopra quattrocento ventiquattro fra i vaccinati. Se quindi la vaccina non preserva da un secondo attacco vajuoloso, lo rende singolarmente benigno e moderato (varioloide) più di

quello che viene fatto dall' istesso vajuolo, e dalla sua inoculazione.

Per le quali cose il dottor *Capretta* sostiene con molta ragionevolezza, che tutte le osservazioni per le quali consta, che l' arabo contagio ha attaccato quegli stessi, che per la subìta vaccinazione credevansi pienamente sicuri, ben lungi dal distruggere la ricevuta dottrina intorno alla virtù del vajuolo vaccino, somministrano invece nuovi argomenti per confermarla, e corroborarla maggiormente.

Si sviluppa, dice il dottor *Capretta*, anche nei soggetti vaccinati il vajuolo vero; ma siccome in questi individui trova dei particolari ostacoli più o meno estesi, più o meno forti da superare, indottivi appunto dall' azione, che preventivamente vi esercitò il virus vaccino, così è forza che ne resti modificato, sì nel suo corso, che nella manifestazione de' suoi caratteri, e non potendo la deleteria sua facoltà spiegarsi con tutto l'impeto della sua forza, è d' uopo, che, deposta la natia ferocia, assuma nuove forme e più miti, o si appalesi con nuovi caratteri, portando però sempre l' impronto, che ne indichi la provenienza. Aveva già detto anche *Dufresne*, e con lui tutti quelli, che raccolsero osservazioni nell' argomento, che il vajuolo che assale i vaccinati ha caratteri diversi e dal vajuolo arabo vero, e dal ravaglione: esso fu perciò detto *vajuolo consecutivo*, mentre altri lo hanno denominato vajuolo *modificato dal vaccino*, *esantema vacciniforme*, *pemfigo varioloide solidescente*, e semplicemente *vajuolo modificato*. La denominazione più adattata però ci sembra quella di *varioloide*, che gli viene data dal signor consiglier *Brera*, sì perchè è più breve e semplice,

come perchè c'indica a prima giunta una malattia, che dipendendo dal contagio vajuoloso ha peraltro caratteri suoi propri, che da quello la mostrano differente e distinta.

Volendo poi fare un parallelo tra l'esentema varioloide ed il vajuoloso, si trova che la febbre precedente l'eruzione è mite nel primo; veemente, accompagnata da gravi sintomi nel secondo, e manca in questo quel rossore scarlattinoso diffuso, che nel varioloide alle volte comparisce al secondo o terzo giorno di malattia e precede l'esantema, al comparir del quale impallidisce. Le pustole nel varioloide sono pallidette, ed appaiono prima alle mani, e alle braccia, indi sul viso, mentre tutto all'opposto avviene nel vajuolo. In questo, sotto l'eruzione evvi senso di calore ardente; in quello, cioè nel varioloide, di freddo all'estremità; non tutte le pustule suppurano in questo, mentre nel vajuolo subiscono tutte costantemente questo cangiamento, e sono circondate da un cerchio più esteso e più rosso, nè alcuna si arresta nel suo progressivo sviluppo, come si osserva nel varioloide. Oltre a tutti questi caratteri di distinzione, altri ve ne sono, che facilmente ciascuno può riconoscere paragonando la descrizione di ciascuna malattia. Ma quello che è degno di attenzione, si è inoltre la mancanza nel varioloide di quell'odore particolare e proprio del vajuolo arabo, come fu notato da tutti gli osservatori.

Quali caratteri quindi del vajuolo modificato sono da ritenersi, l'irregolarità del corso, l'incostanza dei sintomi, il modo di eruzione per masse, che si succedono senza presentare dei periodi regolari, l'imperfezione della suppurazione, la sua mancanza nei bottoni

che sembrano essere stati gli ultimi ad ispuntare, la forma verrucosa che vestono alcuni, l'assenza della febbre secondaria o suppuratoria, e la brevità del periodo dell'essiccazione.

Se però dal lavoro del dottor *Capretta* è messo in chiaro, che anche nei soggetti vaccinati può agire il contagio vajuoloso, non è taciuto che *Willan*, *Rutter*, *Cross*, *Brera*, e molti altri ebbero ragione e motivo di riconoscere nell' imperfetta vaccinazione, e nel corso irregolare del vaccino la causa predisponente del varioloide, per cui rimasta non sia abbastanza e non completamente neutralizzata l' influenza del principio contagioso variolico. Che se, secondo quanto dice *Lueders*, il vajuolo modificato si è mostrato raramente in Germania, ove avendosi più confidenza del vaccino lo si innesta con molto ordine: e se questo nuovo esantema d'altronde è frequentissimo in Inghilterra e nella Scozia, ove le vaccinazioni sono estremamente neglette; ne risulta chiaramente la somma importanza di una ben regolata vaccinazione, della quale ai medici e chirurghi vaccinatori, specialmente delle campagne, dovrebbe farsi anzi che un dovere, espresso comando. Conchiude quindi il dottor *Capretta*, che mettendo in opera quanto è necessario per procurare una regolare vaccinazione, e principalmente avendo avvertenza di ricavare di tempo in tempo il virus vaccino dalla sua sorgente naturale, onde istituire una vaccinazione primitiva, che per questo lato ci assicuri della legittimità del virus vaccino e ci tranquillizzi sul conto d'una possibile sua degenerazione, si viene a determinare il più ragionevole metodo preservativo contro di questo nuovo esantema.

È ancora unito al Prospetto di cui si parla un sunto delle osservazioni *sull' uso della Morfina raccolte nell' Istituto Clinico-Medico dell' I. R. Università di Padova, esteso dal dottor De-Moulon.* Le quali osservazioni crediamo dover passare sotto silenzio, essendosene già parlato a carte 94 del vol. XXXVI di questi *Annali.* Bensì diremo delle *Annotazioni Cliniche sull' ottalmia contagiosa de' soldati, estese dallo stesso signor professor Brera per soddisfare alle premure di S. E. il signor Tenente Maresciallo Barone de Wimpffen in occasione che tale malattia infieriva nel di lui reggimento*, e che formano l' ultima parte di questo Prospetto.

Son note le discrepanti opinioni che sul principio dell' andante secolo regnavano tra i medici intorno alla natura di questa ottàlmia, e noto egli è del pari non essersene veramente conosciuta l' essenza se non dopo l' opera dal sig. *Omodei* (1), il quale paragonando i fatti che questa infermità avea presentato in Egitto, in Inghilterra, in Italia, e in Francia, coi fatti comuni e caratteristici de' contagi, ne ha con argomenti irrevocabili sollevata a scientifica dignità e l' origine esotica e la natura essenzialmente contagiosa. E di vero, dopo quell' Opera, voltata nelle lingue forestiere, e quasi per intero copiata da *Kluyskens*, e segnatamente da *Balz*, che non si degnò neppure di nominarla, il più de' medici inglesi, alemanni, e francesi convennero sull' indole appiccaticcia di questa malattia; e se

---

(1) *Cenni sull' ottalmia contagiosa d' Egitto e sulla sua propagazione in Italia. Milano*, 1816, *in* 8.°

ancora ve n' ha di quelli che tal prerogativa le rifiutano, non è da tacere che medici tuttora vi sono che affaticansi a provare non contagiose la febbre gialla, la peste, la scarlattina, ecc. Le prove testè prodotte dall' illustre professose *Brera* nella Storia dell' ottalmia che ha regnato nell' anzidetto reggimento di *Wimpffen*, sono intanto un nuovo argomento del diritto che agli Italiani pertiene di avere il più contribuito a chiarire la natura e l' essenza di questa malattia novella. Seguendone l' origine e l' andamento in quelle soldatesche, il Clinico di Padova fa vedere come il germe vi venisse introdotto dagli avanzi de' reggimenti Italiani 1, 2, 4 d' infanteria leggiera, e 6.° d'infanteria di linea, che furono negli anni addietro (1803, 1805, 1812), il bersaglio dell' ottalmia contagiosa, e servirono appunto a formare l' anzidetto reggimento *de Wimpffen*; che il germe, o fomite che dir si voglia, si mantenne in detto reggimento dal 1814 sotto forma sporadica per più anni, e prese forma epidemica quando nelle stanze di Brünn e Clagenfurt i soldati incontrarono quella costituzione atmosferica, (ignota nella sua essenza, ma riconoscibile da' suoi effetti) che serve a accendere la suscettività all' impressione de' contagi; che la malattia evidentemente comunicavasi per lo trattar insieme nelle caserme, sui campi di esercizio, negli spedali, e seguitava il reggimento nelle varie destinazioni, senza riguardo a stagione, clima, e tempo; che nel reggimento essa non cessò affatto se non quando (nel 1823) i soldati sani (lasciati gli infermi e i sospetti) ben purificati delle persone, delle vesti, ecc., abbandonarono la stazione di Clagenfurt, e giunsero in Vicenza; finalmente, che la malattia si

offerse sotto le forme ed esiti specifici dell' *ottalmia egizia*, e meritare per conseguenza il nome di *ottalmia egizia* come quello « che annunzia di primo slancio, che non si tratta della solita ottalmia reumatico-catarrale, anche quando assume l'abito epidemico, ma bensì d'una malattia di forma *sui generis*, e cagionata da quell' istesso contagio *sui generis*, che per fatalità si volle negare, resistendo fin anco all' evidenza dei fatti, e a quella esperienza, che eziandio senza tanta dottrina è pure la somma maestra delle vicende umane ».

Questa malattia è considerata dal professor *Brera* come una di quelle infiammazioni, che hanno le sembianze delle reumatico-catarrali, e viene formata da due condizioni patologiche, vale a dire da turgore flogistico più o meno lesto e fugace, e da susseguente essudazione di materia linfatico-mucosa. La prima di queste condizioni patologiche è tanto più breve, quanto maggiormente inferocisce la malattia. La seconda, che vi subentra, ed è prevalente, imprime una forma più durevole all' affezione; imperocchè appena seguìta l'accensione infiammatoria, i tessuti dell' occhio dalla flogosi invasi, rimangono bentosto rilasciati pel successivo efflusso notabilmente accresciuto di umori mucosi, che per lo più si separano dalla superficie esterna dell' occhio, e segnatamente dalla congiuntiva delle palpebre, e dalle glandole meibomiane. Risulta quindi la malattia composta di due marcati stadi; di un primo, per lo più rapidissimo, col quale ha incominciamento; e di un secondo più stabile, e che è quello che costituisce la vera forma della malattia. Durante questo secondo stadio si evacua dagli occhi un umore di colore ora bianco, ora giallognolo, ora verdastro, e

poco differente da quello, che esce dall' uretra nella blennorrea.

Il suo principio suole essere annunziato da leggieri dolori di testa, spesso accompagnati da vibrazioni nell' uno o nell' altro globo dell' occhio, od anco in amendue; spesse volte gl' infermi provano nell' occhio una sensazione tale, come se fosse entrato fra le loro palpebre un grano di arena, o altro corpo straniero irritante, ed urente. Le persone le più prosperose, e robuste, accusano invece un senso di grave peso negli occhi, ben presto seguìto da uno scolo di lagrime caldissime, ed urenti. In questo stadio della malattia si vedono i vasi della congiuntiva pieni, e distesi di sangue, che lestamente si convertono in una finissima rete sanguigna estesa sulla sclerotica. A poco a poco ingrossandosi, ed ispessendosi questa rete sanguigna, la congiuntiva acquista pure maggiore spessezza, tutta quanta diviene di colore scarlatto, dal più al meno intumidisce, e, finalmente, rialzandosi lascia vedere tutto all' intorno il corpo della cornea trasparente, come infossato e diminuito di diametro. In allora le palpebre si gonfiano, le lagrime che ne sortono s' intorbidano, e dall' occhio si separa una materia bianca blennorroica, che poscia si fa giallognola, anco verdastra, e talvolta perfino tinta di sangue. Le conseguenze progressive di questa malattia sono terribilissime, e consistono in lesioni organiche funestissime ne' tessuti dell' occhio.

Quando nello spazio di poche ore la malattia si sviluppa, ed arriva al sommo della sua formazione, in tal caso l' esito ne è per lo più funesto, e già nel secondo giorno rimangono disorganizzati i tessuti dell' occhio, e ne consegue inevitabilmente la perdita della

facoltà visiva. È pure indizio d' infelice terminazione, quando il dolore dapprima intermittente si rende continuo, e s' inasprisce con tale violenza da provocare anche il delirio. Lo sgorgo dall' occhio di materia puriforme mista al sangue, annunzia formarsi clandestinamente in quest' organo que' patologici cambiamenti, per cui ne viene operata la sua disorganizzazione. Se alla febbre, che è però rara in questa malattia, si aggiunge il delirio, ed assume la medesima la forma di continua remittente, con esacerbazioni aventi il tipo di terzana doppia, in tal caso per lo più gli infermi soccombono sotto del parossismo più grave. Generalmente parlando, l' esito di questa malattia è per lo più funesto, quando sia di già arrivata al suo colmo prima d' essere medicata.

La cura di questa ottalmia contagiosa esser deve appoggiata 1.° all' allontanamento delle cause occasionali, e prossime che la suscitarono, non che a troncare affatto ogni comunicazione dei sani non solo cogli infetti, ma eziandio coi convalescenti: 2.° a liberare l'occhio dalla stasi sanguigna, e dal processo flogistico durante il primo stadio della medesima: 3.° a rinvogorire i tessuti dell' occhio preternaturalmente rilasciati nello stadio secondo della stessa. Tale è il metodo curativo che propone il P. *Brera*; e in quanto alla prima indicazione egli prescrive saggiamente, che gli ammalati debbano essere prontamente segregati, e collocati in luoghi sani ed asciutti ben ventilati, rigorosamente puliti e tenuti affatto lontani dalle cause atte ad isquilibrare la insensibile traspirazione e ad irritare i loro occhi. A liberare poi l' occhio dalla stasi sanguigna e dal processo flogistico, durante il primo stadio della

medesima si dovrà ricorrere ai purgativi, o agli emetici, ai pediluvi, o ai bagni universali tiepidi, al salasso, o alle sanguisughe, a norma delle individuali, ed accidentali condizioni aggravanti l' essenza dell' affezione. Ma quanto convenienti, scrive il P. *Brera*, ed indispensabili riescono le sottrazioni sanguigne universali, e locali nel primo stadio della malattia, altrettanto diventano queste più nocive, che utili, allora quando la separazione della materia blennorroica indica la successione di già effettuata del secondo stadio dell' affezione. Il flusso umorale, ed il rilasciamento dei tessuti dell' occhio che rendono preternaturali le di loro separazioni, sono condizioni patologiche che restano maggiormente favorite dalle evacuazioni sanguigne. In allora avendo cura di mantenere libero il ventre con qualche pozione lassativa, oppure coll' uso del mercurio dolce, s' incomincia dal lasciar cadere nell' angolo interno dell' occhio una o due goccie d' un collirio composto di acqua di rose, con acetato di piombo, e mucilaggine di gomma arabica, avendo l' avvertenza di ordinare che gl' infermi aprano e chiudano le palpebre, affinchè il collirio scorra su tutta quanta la superficie della congiuntiva affetta. Rendesi talora necessario di ricorrere all' uso di una pomata composta di burro fresco, di cera bianca, e di ossido rosso di mercurio, la quale, perchè sia impiegata con profitto, fa di mestieri, che se ne introduca fra le palpebre un grano circa una volta ogni giorno, e si facciano poscia coll' apice di un dito alcune leggiere fregagioni su di esse, affinchè tale pomata si possa ugualmente diffondere sulla superficie dell' orlo delle palpebre stesse. E qui occorre per altro

aver presente, che non è punto permesso di abusare di questo utilissimo rimedio colla mira di guarire più presto, giacchè egli è solo dagli effetti, che se ne conseguiscono, che devesi decidere, se conviene rinnovarne per due volte al giorno l' applicazione, oppure anco sospenderla. Il suo effetto principale si riduce a quello di vincere il rilasciamento della congiuntiva, e dell' orlo delle palpebre, di fare scomparire l' effusione linfatico-sanguigna nelle lamine della cornea, e di disimpegnare e risolvere le glandole meibomiane, onde cessi la loro morbosa separazione. Del rimanente, la dieta più o meno severa, secondo le emergenze, la tranquillità dell' animo, l' oscurità assoluta, o la luce moderata, giusta le diverse tolleranze dell' occhio, la regolarità delle escrezioni alvine mantenute all' uopo coll' applicazione di clisteri ora purgativi, ora emollienti, ed il ristabilimento dell' insensibile traspirazione, sono altrettante circostanze, cui devesi attendere dal Curante per arrivare al felice riuscimento della guarigione.

La convalescenza vuol' essere esattamente diretta affinchè non retroceda in una recidiva, e non sia fonte di ulteriore propagazione del fomite morboso; mentre risulta, che il pochissimo umore che stilla dagli occhi de' convalescenti, è il più conveniente, ed opportuno veicolo per comunicare ai sani la malattia. I convalescenti saranno quindi rigorosamente sottoposti ad un esatto, e regolare regime dietetico, mantenuti in picciol numero in locali ampi, sani e ben ventilati, e custoditi in guisa, che resti severamente proibita, almeno per una ventina di giorni, ogni loro comunicazione coi sani. Prima di rientrare ne' loro Reggimenti, dopo

superato il periodo della convalescenza ed affatto ristabiliti, questi individui dovranno essere assoggettati ad un bagno di pulizia, ripuliti ne' loro capelli, indossare biancheria di bucato, ed abiti stati dapprima disinfettati coll' esposizione sia alle correnti d' aria libera, come anche alle fumigazioni di zolfo, ed occorrendo perfino alle disinfettanti iperossigenate, secondo i processi di *Smith*, o di *Guyton-Moreau*, coll' avvertenza di dare però sempre la preferenza ai così detti processi disinfettanti a freddo. Trascurandosi queste precauzioni, i convalescenti portano inevitabilmente o con essi loro, o coi loro effetti il seminio morboso ne' Reggimenti, ne' quali rientrano.

Finalmente diremo, avere il celebre autore saviamente avvisato a fare stampare separatamente dal *Prospetto clinico* il Commentario sull' ottalmia contagiosa, onde agevolarne l' acquisto e la lettura.

Dissertation sur les affections locales des nerfs. *Dissertazione sulle affezioni locali dei nervi; di* Pietro Giulio Descot. *Parigi*, 1825; 1 *vol. in*-8.° *di pag.* 335 (1).

L' autore, nella prefazione, ci attesta, che questo lavoro per la massima parte è stato fatto, e composto

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Bellingeri, *medico della Reale Corte di S. M. il Re di Sardegna.*

sotto la direzione del professore *Béclard*, il quale fu eziandio testimonio delle sperienze in quest' Opera annunziate.

Capo 1.° *Dei nervi.* In questo Capo l'autore espone quanto è ben noto sulla struttura dei nervi, sulle loro anastomosi, plessi, e ganglii, e fa menzione dei recenti lavori di *Bogros* relativamente all'esistenza di un canale centrale nei nervi (1). Dal loro uso divide i nervi in quelli destinati unicamente al senso, come l' olfattorio, l' ottico, e l' acustico, ed in altri destinati soltanto al moto, siccome il 3.° paio, od il motore comune degli occhi.

Esiste, dice l' autore, un gran numero di nervi nella faccia, e nel collo, le di cui funzioni non erano che poco, o nulla riconosciute. *Carlo Bell*, e *Shaw* pubblicarono nel 1821-22 e 23 delle sperienze, e delle osservazioni dirette a rischiarare un così oscuro punto di anatomia, e di fisiologia (2). Risulta dai loro lavo-

---

(1) *Vegg. a carte* 301 *del vol. XXXV di questi* Annali.

(2) *Non è ambizione di gloria che qui mi porti a rammentare aver io sino dal* 1818 *parlato a lungo sulle funzioni dei nervi della faccia, ed esposte alcune mie viste particolari. Un tal lavoro, sebbene annunziato in diversi Giornali, rimase a lungo dimenticato, specialmente in quanto alla parte fisiologica. Ora io debbo alla compiacenza del sig. C. G. l' averlo tratto dall' obblìo, e l' aver dimostrato, che la prima idea di attribuire funzioni distinte al quinto ed al settimo pajo non spetta all' Inghilterra, ma sibbene all' Italia.*

ri, che nel capo havvi soltanto il nervo trigemino, e sottoccipitale, i quali a guisa dei nervi spinali, sono nel medesimo tempo destinati al senso, ed al moto.

Riferisce inappresso le ben note sperienze di *Carlo Bell*, e principalmente quelle di *Magendie*, da cui

---

(*Ved.* Ann., *vol. XLI*, *p.* 241). *Posso inoltre assicurare, che quella mia Dissertazione nello stesso anno fu recata a Londra. Dopo i posteriori lavori di* Carlo Bell *sono ben lontano dal riguardare come stabile tutto quanto io allora dissi sulle funzioni dei nervi della faccia, ma riguarderò sempre la porzion maggiore del quinto pajo come un nervo destinato a reggere le funzioni organiche, involontarie, e d' istinto; e di ciò mi persuade il solo ramo lagrimale, che senza provenire da ganglio composto presiede alla secrezione delle lagrime; più, ora ritengo, che la detta porzione presiede al tatto in tutta la faccia, e persino nella cavità delle nari, ed inoltre che regge il gusto, e più, che produce molti movimenti volontarj, e d' istinto nella muscolatura della faccia, come consta dalla mia addotta osservazione patologica. La porzion minore poi la ritengo come un nervo soltanto motore volontario, e d' istinto. Il settimo pajo, o nervo facciale, lo considero come un nervo motore volontario, ed anche d' istinto nei movimenti della respirazione in seguito alle sperienze di* Bell, *e oltracciò come destinato a reggere poche funzioni organiche, e destinato anche al tatto, come me lo persuadono i rami subcutanei di esso, che si distribuiscono alla cute nel collo e nel mento.* (B.

verrebbe dimostrato, che le radici posteriori dei nervi spinali presiedono unicamente al tatto nel tronco, e nelle estremità, e nulla influiscono sui movimenti, e che le anteriori sono destinate ai movimenti, e non al tatto. Il nostro autore ha ripetuto le medesime esperienze, e dice di aver ottenuto i medesimi risultati di *Bell*, e di *Magendie*, ma è assai più cauto nell'esprimersi, poichè dice così: *les racines anterieures nous ont paru destinées au mouvement . . . . le racines posterieures au contraire nous ont paru appartenir au sentiment* (1).

I nervi, che passano attraverso dei ganglii, dice l'autore, e che si distribuiscono nei visceri, e nelle pareti dei vasi, non trasmettono punto d'impressioni, e la volontà non dirige i movimenti, che essi deter-

---

(1) *I lettori sanno, che dalle mie sperienze risulterebbe, che le radici anteriori non presiedono al tatto ed influiscono soltanto sui movimenti di flessione, mentre le radici posteriori presiedono pienamente al senso tatto, e più determinano i movimenti di estensione nelle estremità abdominali. Io non mi so persuadere, che le radici posteriori non abbiano alcuna influenza sui movimenti: se ho bene osservato, i rami posteriori dei nervi spinali sono unicamente formati dalle radici posteriori, e sono questi soli rami posteriori, che nel collo, dorso e lombi provedono di nervi la muscolatura, e la cute. Posto questo solo fatto anatomico, verrebbe dimostrato, che le radici posteriori determinano anche dei movimenti, e dei movimenti di sola erezione, od estensione.* (B.

minano; è solamente nelle forti affezioni dell' animo, e di questi organi, che le loro funzioni determinano delle sensazioni, e che i movimenti determinati da questi sono sconcertati (1).

Attribuisce l'autore le simpatie specialmente alle varie comunicazioni nervose.

Si propone il *Descot* di parlare soltanto delle malattie locali dei nervi, le quali non ostante determinano dei fenomeni morbosi sulle parti a cui si distribuiscono, ed alcune volte producono un generale sconvolgimento.

---

(1) *Non basta il dire, che i nervi, i quali attraversano ganglii, fanno sì, che le parti, le quali ricevono nervi dai medesimi sono sottratte all' impero della volontà, e non trasmettono più impressioni all' animo, ma è necessario l' aggiungere ganglii composti, così detti dallo* Scarpa. *Di fatti, le radici posteriori dei nervi spinali presentano ganglii, e non ostante presiedono al tatto, ed al moto; ma il loro ganglio è un ganglio semplice; il tronco del quinto pajo ha un insigne plesso, od il così detto ganglio di* Gasser, *che è pure un ganglio semplice, e quindi il quinto pajo è nervo senziente e motore volontario: invece il ganglio oftalmico, lo sfeno-palatino, il mascellare, tutti i ganglii del nervo intercostale, e quello, che presenta il pneumo-gastrico, descritto dallo* Scarpa, *sono tutti veri ganglii composti, e le parti, che ricevono nervi, che partono da tali ganglii, sono nel perfetto stato di salute per così dire segregate dall' encefalo, poichè nè trasmettono impressioni, nè sono sottoposte all' impero della volontà.* (B.

Capo 2.° *Delle ferite dei nervi.* Intendesi sotto il nome di ferita di un nervo la lesione fatta non ai filamenti, ma ad un tronco, od ad un conspicuo ramo nervoso. La ferita di un nervo è sempre accompagnata da violento dolore, susseguita, o no da paralisi delle parti sottoposte, paralisi, che dura più, o meno, od è permanente.

La ferita, secondo le circostanze, s' infiamma più soventi ad un piccolo grado, e produce l' adesione, o riunione primitiva; od ella s' infiamma al grado, che apporta la suppurazione: altre volte l' infiammazione persiste, diventa ulcerativa, cronica, e produce diverse alterazioni nel tessuto delle parti. Tali varietà del grado e degli esiti della flogosi ora dipendono dalla varietà delle lesioni, ora da varie altre cause esterne, ed interne.

Capo 3.° *Delle punture dei nervi.* Nell' atto della puntura di un nervo si genera un vivo dolore, che si estende alle parti sottoposte, a cui il nervo si distribuisce. I risultati però della puntura di un nervo sono assai varii; per lo più la ferita guarisce assai prontamente, e senza gravi accidenti, se pure l' individuo è sano, e lascia in riposo la parte ferita. In appoggio di questa proposizione l' autore riferisce due sperienze fatte direttamente sopra i cani, in cui fu punto il nervo sciatico, e che guarirono perfettamente nello spazio di dodici giorni.

Ammette però, che in seguito alla puntura dei nervi, alcune volte nascano dei gravi fenomeni, quali appunto le convulsioni, e dei vivi dolori, che si propagano lontano, ed anche in tutto il corpo. Dà con

il *Sabatier* i segni onde conoscere le ferite dei nervi da quelle delle altre parti, e sono il luogo della ferita stessa, cioè se esso corrisponda al tragitto di un nervo, dolori vivi, che si estendono superiormente, ed inferiormente lungo l' andamento del nervo, tremori, e movimenti convulsivi, che durano a lungo, e che non si possono calmare coi mezzi ordinari. Riferisce in seguito due osservazioni del *Sabatier* di puntura del nervo safeno, l' una al piede, e l' altra al ginocchio, susseguita la prima da convulsioni di tutta l' estremità, e poscia di tutto il corpo; e l' altra da violento tremore della coscia, e gamba, nelle quali però gli ammalati guarirono spontaneamente, sebbene dopo assai mesi, ed anni.

Prova con una osservazione di *Wilson*, che in un caso di puntura di un nervo, che produsse vivo dolore, e violente convulsioni universali, l' intiera recisione di esso apportò istantaneamente la guarigione.

Dal che risulta, che alcune volte i mali prodotti dalla puntura dei nervi cessano spontaneamente, mentre altre volte le punture dei nervi producono il tetano, e la morte, ovvero generano delle neuralgie; e prova questo con una osservazione di *Verpinet*, in cui fu curata la neuralgia consecutiva alla puntura di un nervo mediante l' applicazione del cauterio attuale alla già fatta cicatrice; e così si ottenne in breve tempo la guarigione, sebbene la malattia durasse già da due anni.

Noi qui osserveremo, che da questo Capo risulta principalmente, che la puntura dei nervi alcune volte non produce, che sintomi locali, quali appunto il dolore, e la paralisi delle parti sottoposte, paralisi di

senso, o di moto, secondo la diversità del nervo punto; che se i sintomi sono soltanto locali, in breve tempo il nervo riprende le sue funzioni; che il dolore non si limita soltanto al punto offeso, ma si estende sul momento lungo il tragitto del punto nervo, ma inferiormente, cioè verso le sue diramazioni, ed è questo senza conseguenza, se tosto svanisce: che altre volte il dolore qualche tempo dopo la puntura si propaga superiormente lungo il tronco del nervo, ed in questo caso si può guarire spontaneamente, ma si esige molto tempo: che se la puntura di un nervo è susseguita da spasmi, da tremori, e da convulsioni locali, od universali, ricorrenti, o permanenti, la guarigione spontanea può ancora aver luogo, ma dopo un lungo decorso di mesi, o di anni: che la puntura dei nervi può generare delle neuralgie permanenti estese superiormente, ed inferiormente al luogo punto: che inoltre dette punture possono produrre il tetano, e la morte: che trattandosi di recente puntura di un nervo, la quale dia luogo a sintomi locali, ed universali gravi, il miglior mezzo curativo è l' intiera recisione del ramo nervoso praticata superiormente, od al luogo punto: che, finalmente, se antica è la puntura, e mantenga essa tremori, spasmi, neuralgie, e convulsioni locali, od universali, il cauterio applicato al luogo della ferita, è un efficacissimo rimedio.

Capo 4.° *Della divisione dei nervi.* La sezione di un nervo è accompagnata da vivo dolore, e susseguita immediatamente da insensibilità della cute, e da paralisi de' muscoli, ai quali il nervo si distribuisce. Le due estremità del nervo tagliato si allontanano, ed il loro intervallo è maggiore, o minore, secondo i diversi

movimenti : nella recisione dei nervi alcune volte si ottiene la riunione immediata, e senza gravi accidenti, che pure hanno luogo altre volte in simil caso, sebbene si osservino assai meno frequentemente di quando un nervo è stato punto.

Il *Descot* instituì tre sperienze sopra i cani per determinare l' influenza della totale recisione di un nervo, ed il tempo, ed il modo con cui esso si riunisce; fu in queste sperienze sempre scelto il nervo ischiatico, ed una volta venne esso semplicemente reciso; il giorno dopo il taglio, la progressione in quella estremità era poco lesa, ed in sei giorni quasi intieramente ristabilita; in un altro venne il tronco del nervo ischiatico tagliato trasversalmente, in modo che furono esportate due linee di esso per la sua lunghezza; oltre i sintomi locali di paralisi parziale ben facili a comprendersi considerando le diramazioni di questo nervo, sopravvenne tristezza, e perdita dell' appetito, i quali sintomi svanirono al decimo ottavo giorno: il settimo giorno dopo il taglio, si ristabilì in parte il movimento, ed in 24 giorni compiutamente, sebbene fosse un poco più languido. In un altro cane recise l' autore il nervo ischiatico in due luoghi alla distanza di un mezzo pollice, e lasciò il pezzo di nervo intermedio; oltre il dolore vivo, e la semiparalisi della estremità, cioè quanto all' estensione della coscia, si produssero pure dei tremori generali, l' occhio si rese triste, e vi furono segni di sofferenza universale; non ostante, quattro giorni dopo il detto taglio, il cane si appoggiava già sulla gamba operata, e camminava sopra di essa quasi liberamente; ed in sei giorni fu ristabilita la salute universale. Prova inoltre con una osservazione di *Bá-*

clard, che anche negli uomini la totale recisione di un nervo guarisce per via dell' adesione primitiva, e che col lungo tempo si ristabilisce perfino quasi intieramente il tatto.

Dalle quali cose tutte noi dedurremo, che la divisione totale di un nervo è curabile spontaneamente, purchè siano avvicinati i margini della ferita, e si lasci in riposo la parte lesa, e che in breve tempo si ristabilisce il movimento, ed in gran parte il tatto, sebbene assai più lentamente. Noi lasciamo ai lettori di consultare nell' opera quale sia il processo, che tiene la natura nel promovere la riunione di un nervo tagliato, e quali le modificazioni, che hanno luogo nelle due estremità fatte dal taglio, e nel tronco nervoso superiormente, ed inferiormente alla recisione.

Capo 5.° *Della distensione, e della stracciatura dei nervi.* Stante la posizione dei nervi è raro assai, che i nervi siano prontamente distesi, ed impossibile, che si rompano essi soli, e senza rottura di altre parti. Se la distensione succede lentamente, non ostante alcune volte non si altera il tessuto, e non si sconcertano di molto le sue funzioni. Anche nei casi di violenta distensione, stiramento, e rottura di nervi, per lo più non hanno luogo gravi accidenti, come provano le moltiplici osservazioni chirurgiche, ed in ispecie una del *Béclard* citata dall' autore. Esso nullameno ha intrapreso delle dirette sperienze sui cani, in cui ha violentemente stracciato il nervo ischiatico, ed i cani sebbene abbiano sofferto nell' universale, non morirono, che anzi guarirono nello spazio di un mese, rimanendo però la paralisi dell' estremità operata, paralisi limitata soltanto nel senso dell' estensione, libera restando la fles-

sione di essa, almeno in quanto alla coscia (1). Molti giorni dopo la rottura, trovasi nella estremità superiore del nervo stracciato un grosso rigonfiamento, e non così nella sua inferiore estremità.

Capo 6.° *Della commozione, della contusione, e delle ferite contuse dei nervi.* La commozione, e la contusione di un nervo produce stupore, od intorpidimento più, o meno dolorosi nelle parti sottoposte, a cui si distribuisce il nervo; se essa è più forte produce anche paralisi, od insensibilità di maggiore, o minore durata, che col tempo si possono dissipare anche spontaneamente. Risulta da due osservazioni di *Ponteau,* che la contusione di un nervo può dar luogo alla neuralgia, che non guarisce giammai per se stessa, ma che però fu curata con profonda incisione, col taglio trasversale del nervo nel luogo ove fu contuso.

La contusione di un nervo grave al segno, che apporti disorganizzazione nel medesimo, è susseguita dall' abolizione più o meno durevole, od anche permanente delle funzioni di un tal nervo; se essa ha luogo sopra un nervo, che regge delle funzioni vitali, può

---

(1) *Noi qui osserveremo, che il* Descot, *e lo* Swan *osservarono dopo la stracciatura del nervo ischiatico denudarsi il piede della estremità così operata, nascere l' esulcerazione di esso, e prodursi la necrosi della terza falange di detto piede: i quali fenomeni provano evidentemente quanta sia l' influenza dei nervi sullo stato organico della pelle, e perfino delle ossa, e come le lesioni dei nervi possano produrre esulcerazioni in parti lontane, e la stessa necrosi.*

arrecare gravissimo sconcerto, e perfino la morte: il disordine sarà anche riguardevole, se gli effetti della contusione non si limitano al nervo leso, ma per consenso si estendono ad altri nervi, al cervello, ed a tutto il sistema nervoso.

Il *Descot* volle provare sopra di un cane quali fossero gli effetti prodotti dalla contusione del tronco di ambedue i nervi pneumogastrici, e vide da questa operazione prodursi tosto un dolore, tremore universale, sforzi per inspirare, espirazione rumorosa, vomiti di schiuma rossa, febbre, frequenza, e celerità di polso, quindi intermittenza, debolezza universale, stitichezza di ventre. Dopo morte ha ritrovato i polmoni crepitanti, e sopranotanti all' acqua, ed il sistema venoso poco turgido di sangue (1).

---

(1) *Molti sono gli autori, che hanno intrapreso delle sperienze per determinare le funzioni dei nervi pneumo-gastrici, e la loro influenza sui polmoni, sul cuore, e sul ventricolo, e sulle funzioni, che esercitano i detti visceri, ma niuno per quanto io sappia fece la comparativa sperienza di determinare a qual genere di funzioni, ed in qual modo influisca il nervo intercostale sugli indicati visceri, e loro funzioni. Se egli è vero, come disse* Carlo Bell, *che un viscere, od organo, che riceve due distinti nervi, esercita funzioni diverse; ovvero, che la presenza di due distinti nervi in una parte, prova, che questa esercita funzioni diverse; così pure deve succedere relativamente al cuore, polmone, ventricolo, i quali sono provisti di nervi dal pneumogastrico, e dall' intercostale. Io sono d'av-*

Riferisce inappresso il *Descot* un' osservazione di *Béclard*, che noi riporteremo colle stesse sue parole: un uomo ricevette attraverso dell' orbita un colpo dall' estremità di un par-acqua, che fendette il pavimento di questa cavità ossea, e stracciò probabilmente il nervo infraorbitale: dopo quel tempo il labbro superiore rimase insensibile, l' occhio semiamaurotico, e la palpebra superiore affetta da paralisi incompleta (1). Adduce un' osservazione di *Larrey*, in cui in seguito a ferita fatta ad uno dei nervi del sopracciglio nacque il trismo, ed il tetano con tendenza all' emprostotono,

---

viso, che se si intraprendessero tali sperienze, sicuramente si osserverebbero fenomeni ben diversi. Io riguardo il nervo pneumo-gastrico come nervo principalmente motore, e destinato ai movimenti di dilatazione, almeno nel ventricolo: di fatti, tagliato essendo il detto nervo, nasce il vomito, che proviene dalla costrizione delle fibre del ventricolo; ed il nervo intercostale lo considero come destinato ai movimenti di constrizione, o contrazione, cioè alla sistole nel cuore. Ma io mi astengo per ora dall' ampliare tali pensieri, ed attendo, che possa io, od altri per via di dirette sperienze determinare la distinta influenza dei due indicati nervi sul cuore, polmone e ventricolo.

(1) *Posto, che in questa osservazione sia stato leso il ramo infraorbitale, proverebbe essa, che il quinto pajo presiede solamente al tatto nella faccia e non ha influenza sui movimenti, poichè il* Béclard *accenna soltanto l' insensibilità, e non parla di paralisi del labbro superiore.*

e l'ammalàto guarì in un giorno dopo essersi praticato un taglio longitudinale al sopracciglio, con cui si recisero i muscoli, i nervi ed i vasi.

Nelle ferite prodotte da armi da fuoco possono i nervi soffrire delle commozioni, e delle contusioni assai gravi, e così dar luogo a gravi affezioni nervose universali: prova l'autore questa proposizione con una osservazione di *Larrey*, nella quale in seguito ad una ferita fatta al braccio da una palla, che ferì i nervi radiale, e cutaneo interno, si produsse un forte dolore locale, ed al nono giorno nacquero movimenti convulsivi del capo, e dell'avambraccio, quindi il trismo, calore universale, ed agitazione continua, ed in due giorni tutto cessò dopo avere praticato un taglio trasversale sulla ferita e nel fondo di essa, ove riscontrò parecchi filamenti nervosi. Riferisce pure un' osservazione comunicatagli da *Ribes* di un soldato, che riportò una ferita da una palla alla gamba sinistra, e vicino al nervo popliteo esterno, la quale col tempo produsse convulsioni e dolori universali, rigidità del collo, sete inestinguibile, sudori profusissimi. Tali affezioni nervose per un anno dopo la ferita si ripeterono tutti i giorni ad ore indeterminate; quindi lasciarono un più lungo intervallo, e persino di due a tre mesi. Prima degli accessi manifestavasi al luogo della ferita, cioè nella cicatrice, un tumore della grossezza di un piccol uovo di gallina, e questo dolente alla pressione; quindi la gamba rendevasi livida, e dalla cicatrice sentiva l'ammalato principiare il suo male, avean luogo le convulsioni, che tosto si estendevano prima a tutto il lato sinistro del corpo, poscia al lato destro. Simil malore durò per il corso di otto

anni, e con poco vantaggio si era adoperato l' oppio, ed applicata la moxa; guarì non ostante quasi intieramente dopo la recisione del nervo popliteo esterno, praticata in modo, che non solamente venne esso tagliato, ma esportata altresì una porzione ragguardevole di detto nervo, ad oggetto, che non si avvicinassero, e non si riunissero le estremità del nervo reciso (1).

La comparsa di un così grosso tumore al luogo della cicatrice prima degli accessi, è un fenomeno assai rimarcabile, ed il *Descot* prova con una osservazione di *Carlo Bell* lo sviluppo di un tumore al garretto in seguito a contusione alla coscia: essa è riferita così: un uomo ebbe una contusione alla parte posteriore della coscia: il suo ristabilimento sembrava compiuto. Non ostante, qualche tempo dopo principiò ad essere incomodato da un violento dolore al piede,

---

(1) *Noi qui osserveremo, una volta per sempre, che in seguito alle varie lesioni dei nervi, siano esse tagli, punture, total recisione, contusioni, o compressioni, se si produce paralisi, od insensibilità, tremori, o convulsioni locali, od universali, possono simili affezioni guarire spontaneamente in maggiore o minor tempo; che se nasce il trismo, od il tetano, minacciano la morte e non riconoscono cura senonchè dalla pronta recisione del nervo leso; e se da tali lesioni si produce la neuralgia locale, od universale, dessa di raro assai guarisce spontaneamente, e richiede il cauterio al luogo della lesione, ed il taglio compiuto del nervo leso.*

che lo fece soffrire per due anni. Dopo questo tempo si scoprì un tumore al garretto, che compresso non dava dolore particolare, ma cagionava piuttosto una sensazione di intorpidimento accompagnato da pizzicore lungo la gamba. Morì poco dopo. Nella sezione si trovò, che alcuni nervi percorrevano la superficie del tumore. Il nervo ischiatico penetrava nella sua sostanza, ma il nervo peroneo, quantunque aderente al tumore, non si confondeva punto con esso.

La compressione dei nervi genera soventi dolori nella parte, in cui si distribuisce lo stesso nervo, e sebbene la pressione sia fatta all' origine del nervo, pure il dolore non si estende a tutto il suo decorso, ma alcune volte si fa sentire in una parte soltanto, a cui si distribuisce il detto nervo; spesso simili dolori si sentono nelle gambe, e sovente dipendono dalla pressione fatta all' origine del nervo crurale, od ischiatico, dal colon discendente, o dal retto turgidi di materie fecciose, ed in simili casi sono vantaggiosi i purganti. Una osservazione di *Portal* prova il sin qui detto. Una Signora, che avea la colonna vertebrale assai curva, risentiva tre, o quattro ore dopo il cibo, un dolore assai vivo al pollice del piede sinistro, che durava più o meno, e cessava ordinariamente tostochè avea evacuato abbondantemente il ventre: niun rimedio le valse: dopo morte si trovò, che le ultime false coste a sinistra erano talmente rivolte verso il basso ventre, e depresse nella regione iliaca, che facevano una pressione sul colon, e che quindi gli escrementi, che stentavano a passare, comprimevano necessariamente il plesso lombale, d' onde risultava l' affezione del nervo crurale, che si trasmetteva al piede per via del ramo safeno.

Il *Portal* osserva pure, che dalla compressione del plesso sacrale fatta da congestione, od ostruzione qualunque esistente nella pelvi, possono prodursi malattie nelle estremità inferiori, siccome dolori, sciatiche, torpore, paralisi, od atrofia; e riferisce inoltre un esempio di insensibilità, ed atrofia della estremità abdominale sinistra in seguito ad una caduta sulla sinistra natica, onde venne compresso, o contuso il nervo ischiatico.

Capo 7.° *Delle ferite dei nervi da corpi stranieri.* Stante il piccol volume dei nervi, è raro assai, che i corpi stranieri si arrestino nella loro spessezza; non ostante se ne ha qualche osservazione. Il *Descot* ne riferisce una di *Deumark*, in cui si ha che un piccol pezzo di palla da fucile si arrestò nel tronco del nervo radiale, e così diè luogo ad una terribile neuralgia, ed a veglie pressochè continue: l'ammalato fu guarito mediante l'amputazione del braccio, fattasi anche per altri motivi. Riferisce inoltre l'osservazione di *Jeffreys* di una intensissima neuralgia della faccia prodotta da un pezzo di porcellana, che comprimeva, ed irritava i rami del quinto, o settimo paio, e che durava già da quattordici anni, la quale fu in breve tempo guarita mediante l'estrazione di detto pezzo di porcellana (1).

Capo 8.° *Della legatura dei nervi.* La legatura di un nervo produce un dolore vivo, ordinariamente accompagnato negli animali dall'escrezione dell'orina, e

---

(1) *Quest' osservazione trovasi inserita nel vol.* 28, *p.* 237 *di questi* Annali.

delle feci, e sospende tosto le funzioni del nervo. La legatura di un nervo, quanto alle funzioni di esso, equivale al taglio; anzi l' osservazione ci insegna succedere più facilmente la morte in seguito alla legatura, che dopo il taglio dei nervi; così almeno dimostrano le sperienze di *Valsalva* fatte sul nervo pneumo-gastrico; ed è facile il rendersi ragione di ciò, poichè il taglio recide soltanto il nervo, mentre una stretta legatura comprime la sostanza nervosa, e rimossa anche la legatura rimane ivi un constringimento, il nervo s' infiamma, e cresce di volume.

Prova il *Descot*, con tre osservazioni del *Molinelli*, non esser vero, che in seguito alla legatura di un nervo anche voluminoso si producano spasmi, o convulsioni, od altri gravi fenomeni. Noi ammetteremo succeder questo alcune volte se si tratti soltanto dei nervi delle estremità, ma siamo persuasi, che la cosa sarebbe ben diversa, se si trattasse di legatura operata sopra nervi, che presiedono a funzioni vitali. Diffatti, vidimo superiormente dal *Valsalva* prodursi in breve tempo la morte dopo la legatura del nervo pneumogastrico.

La legatura applicata ad un nervo determina tosto sopra, sotto, ed all' intorno di essa una effusione di materia coagulabile, e produce un tumore ovale alla parte superiore, che è assai manifesto alcuni giorni dopo, e diventa quindi vascolare. La legatura dopo avere diviso il nervo si distacca: le due estremità del nervo, di già riunite per mezzo del tessuto cellulare, si congiungono quindi assieme nel centro del nervo stesso; così che in caso di legatura del nervo, non havvi giammai allontanamento delle due estremità,

come succede nella recisione di un nervo. La gonfiezza delle parti circonvicine prodotta dalla legatura di un nervo si risolve poco a poco, e compiutamente; non così il tumore prodotto nel nervo stesso; questo sta, e principalmente al disopra della legatura; un tal tumore fu trovato trent' anni dopo nel nervo mediano, che era stato legato coll' arteria bracciale. Prova il *Descot* il sin qui detto con esperienze da esso fatte sui cani, e con osservazioni del *Molinelli*, e del *Portal*.

Dopo la legatura, a misura che il nervo si riunisce, si ristabiliscono poco a poco le sue funzioni, ed anche per intiero; così consta dall' esperienza fatta dal *Descot*, e da due osservazioni patologiche di *Richerand*, in cui trattavasi di legatura operata sui nervi delle estremità; e si ristabilisce il senso, ed il moto; ma risulterebbe da esse, che più prontamente si riacquista il senso, e molto più lentamente il moto. Molti credettero, che il ristabilimento delle funzioni di un nervo dopo la legatura, ha luogo più facilmente, quanto maggiori sono le anastomosi nervose della porzione del nervo inferiore alla legatura. Il nostro autore però opina non doversi attribuire il ristabilimento delle funzioni di un nervo legato alle sue anastomosi, ma bensì al processo di riunione, che ha luogo nel tronco nervoso legato. Onde non dubita di asserire il *Descot*, che la legatura, al pari di qualunque interruzione di continuità, e funzioni di un nervo, è senza pericolo della vita, se essa ha luogo sopra un nervo solamente conduttore del senso, e del moto; nel qual caso continuando la vita, si ristabilisce la continuità, e le funzioni del nervo. Che se la legatura, o qualunque divisione si fa sopra un nervo, le di cui funzioni sono

essenzialmente vitali, si ristabilisce la continuità del nervo, e le sue funzioni, se la legatura, o divisione si fa solamente in un lato, e nasce tosto la morte, se il nervo in qualunque modo vien diviso in amendue i lati del corpo.

Il *Descot* si è proposto di determinare, se in seguito alla legatura di un nervo principale di una estremità, unitamente a quella dei vasi sanguigni di essa, si produca la gangrena di detta estremità. L'autore opina negativamente, appoggiato ad alcune sperienze intraprese sui cani; sebbene ne adduca una, in cui ebbe luogo la mortificazione del piede in seguito alla legatura del solo nervo ischiatico fatta al luogo dell'uscita di questo nervo.

(*Sarà continuato*).

An Essay on Venereal Diseases, etc., *ossia Saggio sulle malattie veneree, e su gli usi ed abusi del mercurio nel loro trattamento curativo, con tavole rappresentanti le varie forme delle efflorescenze veneree; di* Ricardo Carmichael, *Vice-Presidente del R. Collegio dei Chirurgi*

in Irlanda, ecc. ecc. Seconda edizione. Londra 1825 (1).

(*Seguito della pag.* 349 *del preced. vol.*)

Capitolo IV.

Malattia venerea squamosa.

L'ulcera primaria sifilitica, o sia quella che produce l'efflorescenza squamosa, fu descritta assai bene da *Hunter* nelle seguenti parole: « L'ulcera ha una forma quasi circolare, è cava, non offre granellazioni, è coperta di una materia attaccaticcia, ha l'orlo e la base dura. Questa durezza è molto circoscritta: non si estende di grado in grado ed insensibilmente alle parti d'intorno, ma si termina tutto ad un tratto. »

Le ulcere, che non sono sifilitiche, possono alcuna volta presentare una certa grossezza ed un leggiero indurimento alla loro circonferenza; ma allora non offre questo il senso di fermezza e solidità propria del canchero, nè si termina ad un tratto: che anzi estendesi di grado in grado ed insensibilmente alle parti d'intorno: nel che esse differiscono sì manifestamente dal canchero, che un Pratico sperimentato distingue anche a prima vista le une dall'altro.

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dottor* Chiolini, *Decano della Facoltà Medica dell'I. R. Università di Pavia.*

La durezza del canchero non si limita ai bordi ma si prolunga sotto la superficie tutta dell' ulcera. Non di rado l' ulcerazione è poca, quando si confronti colla estensione dell' indurimento; e non mancano esempj di una specie di nocciolo o tubercolo sul pene, senza ulcera visibile, che è stato seguìto dai sintomi costituzionali della sifilide; ma in questo caso devesi supporre che una piccola ulcera esistesse da prima nella parte callosa che guarì sotto l' uso di qualche topica applicazione. In fatti, il canchero è un' ulcera indolente, che progredisce adagio, confrontata con quelle ulcere dei genitali, che sono prive d' ogni contorno duro, e particolarmente delle ulcere fagedenica ed escarotica.

In fare la diagnosi del canchero è mestieri riflettere, che l' irritazione frequente vale a produrre intorno all' ulcera più semplice una notabile durezza; e perciò il Curante dovrà di proposito portare sempre le sue considerazioni sul previo trattamento dell' ulcera.

Il canchero, quando occupa il corpo del pene, è di un colore oscuro-livido; l' ulcera non è cava, ma a livello delle parti circondanti. La durezza è minore che nell' ulcera cava; e nei casi veduti da *Carmichael* generalmente aveva la larghezza di un mezzo scellino fino a quella di un mezzo scudo, e qualche volta si estendeva intorno al corpo del pene. I suoi margini sono un po' elevati, e la durezza circondante molto sensibile al tatto, quantunque non al grado di quella del canchero descritto da *Hunter*.

Ove si usi del mercurio, l' ulcera acquista presto un aspetto salutare; ma se non hassi ricorso a questo rimedio, il colore livido della sua superficie alterna ogni tre o quattro giorni con un colore fosco, o ab-

bronzato. L' ulcera, al tempo stesso, lentamente si estende, e la durezza del contorno si aumenta ad evidenza.

L' aspetto fosco-livido di quest' ulcera, quando sia estesa, rassomiglia alcun poco a quello dell' ulcera escarotica, con cui può essere confusa. Nondimeno si distingue l' una dall' altra per la durezza del margine e della base, che manca in quest' ultima, e con osservare, che la superficie del canchero, sebbene fosca, non presenta uno stato di escara o mortificazione. I suoi progressi sono lenti; e sotto questi due rapporti evvi una differenza manifesta e notabile fra le due ulcere. Se però alcun dubbio anco rimane, in breve tempo la natura loro si appalesa. Se è canchero, in tre o quattro giorni assumerà l' aspetto abbronzato; e, se escarotica, il processo, onde deriva il suo nome, continuerà a estendersi, o le escare si separeranno, e lascieranno vedere un' ulcera corrodente, fagedenica, ma che ricopresi presto di un' escara, la quale di nuovo cade e si rinnovella, fino a tanto che la parte sia distrutta, od il malato fors' anco vi soccomba.

Il fimosi e la infiammazione accompagnano più di rado il canchero, che non le ulcere di natura diversa; e quando il seguono, ciò devesi ascrivere all' abito di corpo molto irritabile, a disordini commessi dall' ammalato, piuttosto che alla qualità stimolante del contagio, atta ad eccitare infiammazione.

È difficile distinguere i bubboni sifilitici da quelli prodotti da altre cause, avanti la loro ulcerazione, e anche dopo. Le seguenti circostanze, combinate colla storia della malattia, nondimeno possono favorirne la diagnosi.

I bubboni sifilitici hanno seco per lo più dolori acuti; in ciò variano essi dalle ulcere indolenti delle anguinaje, che sembrano farsi abituali. Il fondo del bubbone sifilitico, non anco trattato col mercurio, presenta al tocco una specie di callosità, ed è di un colore o nero-sporco, o leggermente fosco-abbronzato. Se un' ulcera di tal sorta apparisca e si estenda, ricorresi con fiducia al mercurio, che d' ordinario induce presto un salutare cambiamento.

Se il tumore all' inguinaja non fu preceduto da ulcera dei genitali, il mercurio non è necessario, e può dal suo uso riescirne gran danno. *Carmichael* ha sempre operato dietro un tale principio, nè ha mai veduto manifestarsi perciò i sintomi costituzionali della sifilide, nè avuto occasione di pentirsi della sua pratica.

Quando la materia sifilitica è assorbita entro la massa universale, i primi sintomi costituzionali appariscono sulla cute, nelle fauci o in bocca, e poscia sul periostio, sulle ossa, ed altre parti profondamente situate.

D' ordinario l' efflorescenza alle cute si considera il primo sintomo costituzionale; ma l' ulcerazione delle fauci è spesso il sintomo precursore, onde ci accorgiamo che la malattia si rese universale. Nondimeno, precedono spesso tai sintomi locali il pallore del volto, l' inquietudine, la veglia, e il dolore del capo, una lenta febbre in somma, che non cessa alla comparsa de' sintomi costituzionali, o per poco soltanto, mentre persistendo l' irritazione del contagio, i suoi sforzi pure rinnova la forza medicatrice dell' organismo; o sia, la febbre ritorna, ma ad intervalli irregolari, fino a tanto che l' organismo non siasi all' azione del contagio abituato, o l' uso della medicina non ecciti un' influenza

bastante a superare l' irritazione sifilitica. Perciò *Hunter* saggiamente riflette, che questa febbre abituale partecipa molto della natura della febbre etica, cui egli opina essere uno sforzo dell' organismo a liberarsi da un male, ma che non è atto a vincere.

L' eruzione nella sifilide è spesso preceduta da una efflorescenza di tutta la cute, secondo il dott. *Willan*, simile alla *roseola anulata*, di un colore rosso chiazzato. La vera eruzione, o sia efflorescenza sifilitica, è squamosa, distinta perciò dalle altre di cui abbiamo parlato. *Willan* la descrive meglio di qualunque altro autore nella sua opera sulle malattie cutanee. È vero che egli considera pure come sifilitica la efflorescenza papulosa, chiamandola lichene sifilitico; e che i primi scrittori sulla sifilide introdussero l' epiteto *pustolosa* nelle loro descrizioni della efflorescenza, che in essa ha luogo; e che, finalmente, la malattia ebbe presso diverse nazioni di Europa il suo nome secondo l' aspetto della eruzione. Ma se questo aspetto fosse papuloso, pustoloso, squamoso, o tubercolare, non risulta abbastanza da quelle denominazioni, le quali prese ad una ad una spargerebbero una certa luce, ma congiuntamente sembrano confondere insieme tutte quelle differenti specie di efflorescenze. Giova considerare, che in quei tempi si prestava poca attenzione ai caratteri distintivi delle malattie cutanee, e che ogni eruzione alla pelle, la quale si terminava poi in ulcerazione, o produceva uno scarico di materia, chiamavasi *pustola*. *Carmichael* non osservò giammai, che la efflorescenza fosse papulosa, pustolosa o tubercolare, quando nasceva dalla vera ulcera primaria sifilitica; o che fosse squamosa, allorchè seguiva quelle ulcere, che non hanno i carat-

teri del canchero, la durezza del margine e della base. Egli avverte, che alcune papule o vescichette sul volto di un uomo preso da sifilide, non debbonsi considerare come una eccezione alla massima stabilita; poichè, a ben giudicare della natura di una eruzione generale, fa mestieri di riflettere all' aspetto di tutta la superficie del corpo.

Il dott. *Willan* dà la seguente descrizione della efflorescenza sifilitica, cui pose fra le eruzioni squamose, e nell' ordine *lepra*. « Nella malattia venerea appajono talvolta delle pezze circolari, quanto alla grandezza ed al colore simili a quelle della *lepra nigricans*, ma non coperte di croste. La siccità e l' asprezza della cute, così notabile nella *lepra vulgaris* ed *alphoides*, mancano nella lepra venerea; le sue pezze, quando un pò avanzate, essendo molli e pieghevoli al pari delle altri parti della cute. Nondimeno rileva di osservare, che ogni pezza ha origine da una piccola eminenza dura, rossastra. Mentre di grado in grado questa si dilata, l' allargamento della sua circonferenza non è accompagnato da una crescente ulcerazione del centro; all' opposto, i lati della pezza sono alcun poco elevati, e la parte centrale della medesima offre una superficie piana, coperta di squame bianche sottili. Le pezze d' ordinario trovansi staccate e distanti l' una dall' altra. Di rado alcuna supera la larghezza d' uno scellino: non di meno è probabile, che possano arrivare ad una larghezza maggiore, se i progressi della malattia non sieno frenati mediante l' uso del mercurio. Quando l' organismo è sotto la piena influenza di tal rimedio, i lati della pezza si ritirano, e divengono più pallidi; il centro pure si abbassa, ma la desquamazione pro-

cede lentamente, e la malattia non può sradicarsi, se non persistendo nella cura per sei o sette settimane. Una macchia rossa circolare ordinariamente apparisce, per qualche tempo, nel luogo d'ogni pezza, al suo declinare; ed una piccola depressione, simile ad una cicatrice, è lasciata nel centro; ma non vi rimane nessuno scoloramento della pelle, come in qualche caso avviene. La forma leprosa della eruzione sifilitica ha luogo, come le altre eruzioni veneree, entro spazj di tempo molto diversi dopo la infezione, secondo la varietà dei casi. Se niun rimedio vi fosse impiegato, alla fine terminerebbe in pustole ulcerose. »

Il dott. *Willan* descrive un' altra varietà di efflorescenza venerea squamosa, sotto la specie *psoriasi*, del medesimo ordine. La sola differenza, che havvi tra l' una e l'altra, sta in ciò, che le macchie nella prima sono circolari e più larghe, e nella seconda appaiono irregolari, più picciole, e meno elevate.

L'efflorescenza squamosa sifilitica quasi costantemente offresi sulla fronte, sul petto, alla nuca, alle anguinaie, al pube. Alla nuca ed alle anguinaie, le macchie vicine alle parti coperte di peli si congiungono insieme, e formano delle pustole larghe del color di rame.

Sulle palme delle mani, o su le piante dei piedi, l' aspetto della efflorescenza varia da quello delle altre parti. La cuticola si stacca, e presto ve ne succede un' altra; processo che può ripetersi più volte, giacchè la densa cute di quelle parti non ha la stessa disposizione a generare la forfora, come la pelle comune; per lo che nel caso, in cui la efflorescenza si limitasse alle mani ed ai piedi, sarebbe impossibile di giudicare, se sia, o no, sifilitica; poichè tutte le ma-

lattie della cute di quelle parti producono una separazione dell' epidermide, avente in tutte le medesime apparenze.

Quando l' efflorescenza ha sede nella cute di una parte opposta a un' altra, per esempio fra le natiche, o le coscie, o tra lo scroto e la coscia, o sotto le braccia, non ha l' aspetto squamoso, ma la pelle ivi s' innalza presentando una superficie umida, molle, piana, o un po' convessa, la quale scarica una materia biancheggiante. Queste prominenze, a giudizio di *Carmichael*, sono ciò, che gli autori chiamano condilomi, fichi, croste, ecc., secondo la loro figura.

In questo stadio della malattia, quella parte delle dita della mano e dei piedi, che porta l' unghia, è spesso affetta. Ne segue quindi la separazione di questa nel modo stesso, che si distacca l' epidermide delle altre parti.

Se non viene impiegato il mercurio, l' efflorescenza progredisce alla ulcerazione nel modo seguente. Ogni macchia copresi di squame o di forfora, che cade via, succedendone dell' altra; la forfora generantesi successivamente fassi più densa della prima, sino a tanto che forma una crosta, sotto la quale raccogliesi del *pus*, e si produce così una vera ulcera.

Altro sintomo costituzionale della sifilide è l' ulcerazione delle fauci, principalmente delle tonsille. L'ulcera si forma senza gran dolore o gonfiezza, sebbene molto in esse si approfondi. Ella è, come osserva *Hunter*, « una gran perdita di sostanza scavata nel corpo della tonsilla, con margine diffinito, ordinariamente sordida, coperta di una densa materia bianca attaccaticcia, simile ad un' escara, che non può essere levata

via ». Questa è la descrizione di un' ulcera sifilitica ben marcata delle fauci; ma siccome le tonsille alcune volte si esulcerano profondamente nella malattia fagedenica, si può accertarsi della natura dell' ulcera in questione soltanto con esaminare diligentemente il malato, onde conoscere il carattere di ogni altra ulcera, od efflorescenza, di cui trovavasi infetto; il che, unitamente all'esatta storia della malattia, di rado lascia in dubbio circa la natura della medesima.

Hunter parla di una frequente affezione delle tonsille, che viene spesso confusa coll' ulcera sifilitica. È dessa la infiammazione cronica di quelle ghiandole, accompagnata da irregolarità della loro superficie, che copresi di linfa coagulabile, e assume così l' aspetto di un' ulcera. Ogni affezione mercuriale poi delle fauci si distingue abbastanza per lo puzzo mercuriale dell' alito che la accompagna. L' uso di questa medicina può causare, infatti, grave flogosi ed ulcerazione di ogni parte delle fauci; particolarmente se il malato si esponesse all' aria fredda ed umida, quando ne fa uso.

Carmichael vide profusa salivazione in moltissimi casi di sifilide, ove non erasi impiegato il mercurio; ma gli ammalati tutti avevano delle ulcere alle fauci. Crede probabile, che questo spontaneo flusso sia un sintomo costituzionale della sifilide, ed analogo a quello che accompagna il vajuolo. Non inclina però ad attribuirlo alla irritazione delle ulcere della gola sulla bocca e sulle ghiandole salivali; poichè le ulcere sifilitiche, di cui si tratta, hanno seco leggiero, o quasi nessun dolore. Tale salivazione si diminuisce sotto l' uso del mercurio, e finalmente cessa anche del tutto, ma si rinnova altresì, come il processo mercuriale è molto

innoltrato; derivando prima dal morbo, e poscia dalla medicina.

Le ossa, il periostio, i legamenti sono le parti profondamente situate, che a preferenza vengono attaccate dal contagio sifilitico; e generalmente si crede, che ne siano infette, dopo che la malattia manifestossi nel secondo stadio sulle parti superficiali del corpo, se non ne furono arrestati i progressi col mercurio, o disturbata la regolare successione dei sintomi.

Circa le ossa, si osservi, che sono più soggette alla malattia le più vicine alla superficie cutanea, come la tibia, lo sterno, la clavicola, ed il cranio. Quando sono affette le parti profonde, la malattia si avanza più lentamente che mentre è solo superficiale Le gonfiezze dei testicoli, dei tendini, e delle fascie sono d' ordinario molto indolenti, e rassomigliano in ciò ai tumori scrofolosi.

Il vero nodo sifilitico è un duro ingrossamento dell' osso; nè è da principio, o per lungo tratto in seguito, accompagnato da alterazione del colore degli integumenti. Nella maggior parte de' casi, è una gonfiezza indolente, che cresce adagio, e produce lieve molestia ed infiammazione, sino a tanto che non sia molto innoltrata.

Generalmente si suppone, che i veri dolori sifilitici abbian sede nel centro delle ossa lunghe, il che non è un fatto costante; mentre quelli di malattie consimili attaccano le giunture.

Il mercurio doma certamente e presto i sintomi costituzionali della sifilide, aventi sede nelle parti molli. L' efflorescenza squamosa principia a cedere anche prima, che esso appalesi i suoi effetti sull' organismo; e

le ulcere della pelle e della gola, appena questi si mostrano, prendono un aspetto salutare e granelloso, e in seguito cicatrizzano prestamente. Gli stessi favorevoli cangiamenti si osservano nelle prominenze molli della cute, e nelle ulcere delle tonsille. Tutti questi sintomi secondari cedono al mercurio assai più presto del canchero; il che viene confermato da ciò, che se lo stesso individuo sia ad un tempo affetto da canchero e dai sintomi costituzionali suddetti, questi spariscono sotto l' uso del rimedio assai più prestamente di quello. *Carmichael* riflettendo a tale circostanza suppone, che il *virus* sifilitico nel suo passaggio entro l' organismo soggiaccia a qualche modificazione, e rendesi perciò meno *virulento*; e questa sua supposizione la crede confermata dalla inettitudine, come osservò *Adams*, della materia delle ulcere costituzionali a comunicare la malattia; il che è contrario agli effetti degli altri contagi, come, per esempio di quello del vajuolo.

I nodi sifilitici non cedono al mercurio colla stessa regolarità e prestezza delle affezioni costituzionali della superficie del corpo, forse perchè la loro organizzazione è tanto bassa, che la più forte azione mercuriale sulla cute ed alle fauci riesce debolissima sui vasi della sostanza ossea. Non ostante, anco nei casi più ostinati, *Carmichael* non giudica convenevole di insistere nell' uso generoso de' mercuriali oltre due mesi. Questo spazio di tempo gli sembra che basti per domare l' azione sifilitica, se venga la medicina prudentemente impiegata. Egli non trovò mai necessario di perseverare nell' uso del mercurio sino a tanto che il tumore dell' osso non sia affatto scomparso. Nè dubita

punto, che se il nodo rimanga dopo una cura ben intesa, debbasi riguardare come un semplice ingrossamento dell' osso, portante nessun carattere specifico dipendentemente dalla sua origine sifilitica.

La sifilide obbedisce a certe leggi, dalle quali non devia molto; ma dai dettagli della maggior parte degli autori apparirebbe, che essa è poco uniforme ne' suoi sintomi, nè regolare ne' suoi progressi. Questa opinione sull' aspetto proteiforme, e sul corso irregolare dalla malattia, deriva, secondo *Carmichael*, dalle seguenti circostanze:

1.° Formansi delle ulcere ai genitali, che non sono sifilitiche, ma che tali credute, si curano al pari di esse; e questa è una sorgente di errori, non solo riguardo alla malattia originale, ma a tutta la serie degli incomodi, che possono derivare da un cosiffatto sbaglio.

2.° Se il morbo primario è sifilitico, ne è interrotto il progresso col mercurio; e se non viene totalmente sradicato per esso, torna in iscena ad intervalli indeterminati.

3.° V' ha degli incomodi, nascenti dall'uso ed abuso del mercurio, i quali spesso vengono creduti quai sintomi della sifilide; per esempio, i dolori vaghi, le malattie dei visceri, le affezioni nervose, la mania, la fatuità, e molti altri, che si osservano seguire l' uso imprudente di questa medicina.

Nel trattamento della vera sifilide niun inciampo occorre, se si eccettui la *fagedena mercuriale*, ed altri effetti di quel rimedio, che dagli inesperti possono esser creduti sintomi della sifilide. Ma il rimedio, dice *Carmichael*, nelle mani del pratico sperimentato dis-

siperà ogni sintomo di quella malattia, sia locale che costituzionale.

Egli opina, che il mercurio agisca eccitando una irritazione capace di soffocare quella del contagio sifilitico, qualunque siasi la quantità a tale scopo richiesta. Sovente giunse a curare i sintomi primari e secondari impiegando solo una o due once di unguento, ed a sostenere così una forte irritazione mercuriale nell' organismo per uno o due mesi. Questo, secondo lui, è tutto ciò che si richiede; e se una sola dramma di esso bastasse a produrre un tale effetto, non crederebbe necessaria la benchè minima addizione. Ma qualunque siasi la quantità, che si esige, reputa necessario per la cura della sifilide l' eccitare una forte azione mercuriale, onde l' organismo senta gli effetti debilitanti del rimedio. Le sue prescrizioni alterative sospendono sì, ma di rado estinguono l' azione del contagio.

Non di rado avviene, che un' ulcera primaria venerea si cangi in fagedena mercuriale, senza che l' azione del contagio vi fosse stata intieramente combattuta. In tal caso, dopo guarita la fagedena, spesso si scorge, che l' ulcera invece di sanare, acquista di nuovo il carattere venereo; così che potrebbesi di là inferire, che l' azione venerea era stata puramente sospesa, ma non estinta nella parte ammalata. *Carmichael* crede che si possa rendere miglior conto di siffatti cangiamenti supponendo, che la fagedena mercuriale non si fosse estesa ad ogni parte dell' ulcera, ma che alcuna piccola porzione si trovasse ancora in istato di azione sifilitica, e perciò separasse il contagio; e che quanto prima la fagedena mercuriale ha cessato,

il rimanente dell' ulcera sia affetta dal *virus*, e per conseguenza tutta le piaga riassuma l' azione sifilitica. Queste circostanze, a suo giudizio, vengono confermate dal progresso dei bubboni esulcerati, in cui la fagedena mercuriale occorre più spesso, che in ogni altra ulcera venerea, atteso la pratica di aprirli, mentre l' organismo trovasi in istato di irritazione mercuriale. La ferita assume tosto l' aspetto fagedenico, rapidamente si estende, quantunque non sia stata amministrata una quantità di mercurio bastante per sedare l' irritazione venerea nella parte. Lo stesso avviene della piaga suppurante fatta col caustico; e in ambedue i casi si ha l' esempio dell' azione mercuriale in un punto, e dell'azione venerea in un altro dell' ulcera medesima

Carmichael non vide mai la fagedena mercuriale manifestarsi nelle ulcere della gola nel modo stesso, con cui presentansi nel canchero e nel bubbone, ove ha un colore rosso-igneo; ma osservò spesso apparirvi un' ulcera fagedenica fosco-sordida, ed estendersi lungo i confini del velo pendulo e l' ugola in ammalati gravemente affetti da irritazione mercuriale, e che sospettava fosse causata dalla medicina. E quantunque non abbia avuto sufficiente opportunità di confermare la sua opinione; pure considera, che frequentissimi sono i casi, in cui il mercurio produce grave infiammazione delle fauci, con colore profondamente rosso del velo e dell' ugola, che offrono ai loro confini un particolare aspetto di bianca escoriazione.

L' ulcerazione di queste parti non varia da quella che attacca la lingua, e le guance durante una forte salivazione, e causata dalla pressione dei denti mola-

ri. Il puzzo mercuriale della bocca prova abbastanza la natura vera di queste affezioni, ogni volta che occorrono.

Sebbene il nostro autore non convenga nella opinione di coloro, i quali suppongono, che il mercurio valga a produrre dei nodi sopra un osso sano, non dubita però, che quel minerale sia spesso la causa di dolori, che frequentemente vengono creduti effetti del contagio venereo. Affettano essi i muscoli, i tendini, le giunture, e rassomigliano molto a quelli del reumatismo. D' ordinario sono causati dalla esposizione al freddo, mentre il malato trovasi sotto la influenza del mercurio. Non ostante, *Carmichael* tiene per certo, che tai dolori, generalmente ascritti a questo minerale, il più delle volte derivino solo dall' uno o dall' altro di quei contagi, che ne' loro sintomi rassomigliano alla sifilide; poichè uno de' loro prevalenti segni è quello di risvegliare i dolori nelle maggiori articolazioni, cui il mercurio non vale ordinariamente a vincere; e se anche scemano sotto la di lui influenza, ritornano più crucciosi, tosto che la irritazione mercuriale dell' organismo sia cessata.

Oltre gli ordinari e caratteristici effetti del mercurio, sì locali, che costituzionali, due altre singolari affezioni non di rado ne accompagnano l' uso. Una è l' eretismo mercuriale descritto da *Pearson*, e l' altra una efflorescenza particolare, chiamata *Hydrargyria*, *Lepra mercurialis*, *Erythema mercuriale*, e da *Bateman* considerata come una varietà dell' *Eczema rubrum* nell' ordine *Vesiculae*. Queste malattie, secondo *Carmichael*, non procedono dalla quantità di mercurio assorbito nel corpo, nè dalla preparazione del ri-

medio o modo di amministrarlo, ma sembrano piuttosto nascere da una disposizione speciale del malato, la cui causa, nello stato presente della scienza, non è facile da scoprire.

Le femmine sono in generale più facilmente affette dal mercurio che non i maschi; quindi basterà che comincino sempre da una mezza dramma di unguento ogni sera. Quasi costantemente una tal dose vale a indurre un idoneo grado di irritazione alla bocca nel tempo usuale, cioè di 6 o 8 giorni dopo il cominciamento della cura, e se notabile incomodo ne segue entro 12 giorni, può dirsi, che si è principiato assai bene. *Carmichael*, avendo nello spedale prescritto una dramma di unguento ogni sera ai suoi ammalati dell' uno e dell' altro sesso indistintamente, osservò, che, continuato un tal metodo per qualche tempo, nessuna precauzione ostava poi alle smoderate salivazioni, accompagnate dalla dissenteria, da estrema debolezza, e altresì dall' idrope; ma quando egli adottò una pratica meglio intesa, ne ottenne grandissimi vantaggi.

Quando un malato, o maschio o femmina, patì salivazione diverse volte, fa meraviglia, come la più piccola quantità di mercurio sia tal fiata capace di produrre i più gravi effetti. Il nostro autore reca in mezzo la storia di un individuo posto in siffatta condizione, nel quale una mezza dramma di unguento usata ogni sera destò entro 4 giorni una sì copiosa salivazione, che giunse a sputare due boccali di saliva in 24 ore: oltre ciò, il volto, la lingua, tutto il capo divenne orribilmente gonfio; la bocca era tutta esulcerata; ed il paziente sembrava oppresso da vera apoplessia.

Se l' organismo fu debilitato da ripetute cure mercuriali, l' edema delle gambe ne è una conseguenza non rara. In tal caso devesi interrompere affatto l' uso del rimedio, e, secondo il parere del nostro autore, consigliare al malato la campagna, la dieta generosa, e l' esercizio proporzionato alle sue forze. Quando si insistesse ivi nell' uso del mercurio, ne seguirebbe l' idrope generale con grande rapidità.

Somma circospezione è necessaria in dare il mercurio ad individui affetti da malattia de' polmoni anche la più leggiera, sia essa o l' emottisi, o l' asma, o la dispnea, da qualunque causa derivi. *Carmichael* ha veduto moltissimi esempi di cattivi effetti del mercurio in simili casi. L' eccitamento vitale è fuor di modo, e rapidamente innalzato; quindi l' effusione sierosa entro la cavità del petto ne segue, massime ove il malato si trovi in un' atmosfera mercuriale, qual è appunto l' ambiente degli ospizj destinati alla cura delle malattie veneree.

A tempi nostri comparvero alla luce parecchi scritti, dai quali risulterebbe, che ogni forma di malattia venerea, compresa la sifilide stessa, venne felicemente trattata senza l' uso del mercurio. *Rose*, e *Guthrie* furono tra gli altri i più fermi sostenitori di questa opinione, ed in Italia il primo riformatore della dottrina medica di *Brown*, non che molti de' suoi più intimi seguaci, fino dal cominciamento del corrente secolo andavano predicando, che la sifilide può curarsi mediante l' uso dei controstimoli, come le altre malattie ipersteniche, senza necessità assoluta di ricorrere al mercurio, i cui salutari effetti contro la malattia stessa non da altro derivano, che dalla sua azione contro-

stimolante. *Carmichael*, quantunque non abbastanza certo, se gli scrittori di tale argomento non siansi ingannati nella diagnosi delle malattie veneree da loro trattate, e non abbiano creduto vera sifilide qualche forma di diversa natura, si determinò a fare di proposito delle osservazioni in casi ove non poteva avere il minimo sospetto di essere condotto in errore. E in fatti, ebbe ne' risultamenti di esse bastanti prove, sebben poche, per convincersi, che la sifilide non altrimenti delle altre forme veneree può essere curata senza mercurio. « Ma, dice egli, non ne segue perciò, che il trattamento non mercuriale sia il più convenevole e meglio indicato; poichè nei casi, ch' io mi sappia, ove la cura venne impresa senza mercurio, la guarigione delle affezioni sì primarie che secondarie fu lentissima. Ed all' opposto, per quanto io giudichi dalla mia sperienza, essa è certa e sollecita, quando il mercurio è impiegato contro i sintomi da me descritti come appartenenti alla vera sifilide ».

Cap. VII.

Malattie, che possono facilmente essere confuse con quelle di origine venerea. — Epilogo dell' Opera.

Sono esse la infiammazione flemmonosa e sue conseguenze, la risipola, l' antrace, ecc., delle parti genitali, più l' erpete vescicoloso del prepuzio.

L' infiammazione flemmonosa del pene, nascente spesso da ingiuria esterna, quasi sempre si termina in suppurazione, non ostante ogni sforzo diretto a risolverla. Perciò la miglior pratica, a giudizio di *Carmi-*

chael, è di sollecitare il processo suppurativo per mezzo delle calde poltiglie, e di dar esito alla marcia con una libera apertura, tosto che se ne presenti l' indicazione.

Il flemmone del prepuzio ha seco ingrossamento e durezza notabile, che resta anche dopo evacuata la marcia; un' ulcera lenta sinuosa spesso a ciò succede di difficile guarigione; e nessun tentativo riesce generalmente bene, a meno che il seno ulceroso venga spaccato. Ma anche questo talvolta non sorte prosperamente, se non togliesi una porzione degli integumenti duri colla forbice. Ciò fatto, d'ordinario la parte guarisce senza difficoltà.

Le donne vanno soggette a tormentosi ascessi delle labbra, del perineo, o dei lati della vagina, che sovente con gran timore vengono creduti di origine venerea. Tosto che si sente la marcia, facciasi una larga incisione, e per lo più la parte guarisce assai prestamente. Nondimeno si formano talvolta dei seni pertinaci, che devono essere trattati secondo i principj generali della chirurgia; e riescirebbe un danno gravissimo all' infermo, se considerati tai seni ulcerosi, sì nelle femmine, che nei maschj, quali ulcere veneree, gli fossero prescritte le replicate cure mercuriali, fino a tanto che l' organismo non si scorgesse estenuato sotto la rovinosa inutile azione del rimedio.

Lasciamo di far menzione della risipola, e dell' antrace degli organi genitali, poichè il nostro autore sopra di questi oggetti nulla d' importanza espone per difetto di osservazioni, e parliamo in vece dell' erpete prepuziale, malattia molto comune. Si presenta esso ordinariamente sotto forma di un grappoletto di 4 o 5

vescichette, che si diseccano e sanano in pochi giorni, purchè non sieno irritate dallo sfregamento delle vesti, o da inopportune applicazioni di bagni irritanti o caustici. Sulla interna superficie del prepuzio, forse atteso l' umidità della parte, di rado offresi l'occasione di vedere le vescichette, le quali si convertono tosto in piccole ulcere circolari, spesso comunicanti l' una coll' altra. Nulla più si richiede per la cura di questa mite affezione, che di evitare l' irritamento. Nel caso di erpete sulla interna superficie, giova di porvi un pannolino asciutto, perchè le secrezioni della parte sono allora d' ordinario acri, e possono aver prodotto la malattia. La diagnosi tra questa e le ulcere veneree è facilissima, quando la prima assale il prepuzio esterno, le vescichette formanti un grappoletto ne manifestano abbastanza la natura. Ma se venne irritata a segno da produrre ulcerazione, o quando ha luogo sull' interna superficie del prepuzio, avanti di arrischiare un assoluto giudizio, rileva di attendere che il tempo ne appalesi l' indole sua verace.

Carmichael ebbe occasione di osservare più volte delle ulcere alle anguinaie, al pube, od allo scroto, ed alla fossa delle natiche, od in tutte queste parti a un tempo, che rassomigliano, quanto ai loro bordi elevati, sinuosi, ed alla loro ostinatezza, alle ulcere primarie della malattia venerea pustolosa. Formano delle pezze distinte con termine a *zig zag*, e serpeggiano lentamente. In ogni caso era stata amministrata una gran quantità di mercurio. Egli non seppe ben giudicare se fossero di origine venerea, o se un effetto del metodo curativo inopportunamente prescritto. Esse resistono a tutti i rimedi. I caustici, e gli irritanti sono

costantemente di danno. Qualche volta il malato guarisce sotto l' uso della salsapariglia , dei bagni di mare , e col favore dell' aria campestre. L' autore giunse a sanarne uno, già da due anni infetto, e inutilmente trattato da diversi chirurgi , colla soluzione arsenicale di *Fowler*, e colla pressione sulla parte ammalata per mezzo delle liste (coperte di parti eguali di sapone e di cerotto fortificante) e delle fascie , secondo il metodo di *Baynton*.

EPILOGO

I.

Malattia venerea papulosa.

Sintomi primarj.	*Rimedj.*
1 Ulcera semplice primaria 2 Escoriazione con scarico di marcia.	Astringenti. Antimoniali e purganti.
3 Gonorrea virulenta	Injezioni astringenti. Antimoniali. Preparazioni di trementina.
4 Bubboni.	Sanguisughe, bagni freddi, vescicanti , poltiglie.

Sintomi secondarj.	*Rimedj.*
1 Efflorescenza papulosa, preceduta da febbre, e che si termina in desquamazione. 2 Infiammazioni eritematose delle fauci. 3 Gonfiezza delle tonsille e delle ghiandole del collo. 4 Dolori delle più grosse articolazioni, simili al reumatismo.	Salassi a norma del grado della febbre. Antimoniali. Sarsapariglia. *Il mercurio non è necessario in verun stadio, e nuoce moltissimo fino a tanto che l' efflorescenza non si termini in desquamazione, la febbre cessi, e la malattia declini; ed allora un metodo alterativo, con antimonio e calomelano, può accelerare la guarigione.*
5 Irite.	*Forte irritazione mercuriale dell' organismo, fino a tanto che l' infiammazione non sia tolta.* Salassi locali, vescicanti.

II.

Malattia venerea pustolosa.

Sintomi primarj.	*Rimedj.*
1 Ulcera con bordi elevati, non duri.	Lavazioni astringenti; antimoniali, purganti.
2 Bubboni.	Lo stesso trattamento dei bubboni al N.° I. Recisione dei bordi sinuosi del bubbone.

Sintomi secondarj.	*Rimedj.*
1 Efflorescenza pustolosa, che si termina in ulcere coperte di sottili croste, e cicatrizzanti dal margine verso il centro.	Salassi, secondo la forza della febbre; antimoniali; sarsapariglia; guajaco; unguento di pece; bagni di solfuro di potassa; fumigazioni solforose; bagni d' acido nitro-muriatico. *I mercuriali non giovano se non al declinare della efflorescenza.*
2 Ulcere delle fauci aventi l' aspetto delle afte bianchiccie.	Al succitato trattamento si aggiungono i gargarismi detersivi comuni, o mercuriali, le fumigazioni col cinabro, o col mercurio unito alla calce preparata.
3 Dolori delle giunture	Oltre il generale trattamento, si applicano le sanguisughe, i fomenti, le poltiglie di pane ed acqua, i vescicanti, le unzioni coll' unguento di tartaro stibiato.
4 Tofi.	Oltre il generale trattamento, ed i rimedj locali or, ora indicati, giova la incisione del periostio.

III.

Malattia venerea fagedenica.

Sintomi primarj.	*Rimedj.*
1 Ulcera fagedenica,	Poltiglie di pane ed acqua, aggiuntovi, secondo la necessità, anche l' oppio. Fomenti caldi. Salassi a norma del bisogno. Antimoniali a dosi nauseanti. Oppio, cicuta, giusquiamo a gran dosi. Purganti.
2 Ulcera escarotica.	
3 Bubboni.	Lo stesso trattamento dei bubboni al N.° II.

Sintomi secondarj.	
1 Efflorescenza di tubercoli, o di elevatezze pustolose, o degli uni e delle altre, preceduta da febbre, che si terminano in ulcere coperte di grosse croste, talvolta di una figura conica; che guariscono dal centro, e si estendono con margine fagedenico. Al declinare assume un aspetto papuloso, e si termina in desquamazione squamosa.	Salassi generali. Antimoniali, sarsapariglia, guajaco, polveri composte di ipecacuana, oppio, cicuta; acido nitrico, bagni acido-nitrico-muriatici. *I mercuriali non giovano, che nell' ultimo stadio.*

Sintomi secondarj.	*Rimedj.*
2 Ulcere delle fauci, principalmente della parete posteriore della faringe, talvolta estese alla laringe, ed alle narici.	Lo stesso trattamento, aggiunte le seguenti locali applicazioni : Ossimele di verderame ; soluzione forte di muriato di mercurio, o di nitrato d' argento ; fumigazioni di cinabro, o di mercurio combinato colla calce preparata. *Se questi rimedj non valgono a frenare i progressi della ulcerazione, si adopera il mercurio a dosi generose.*
3 Ulcerazione e ingrossamento della laringe.	Cauterj, o l' applicazione della *moxa* ai lati della cartilagine tiroidea. Tracheotomia.
4 Ulcerazione e carie delle ossa del naso.	Lo stesso trattamento generale, combinato colle lavazioni mediante l' acqua mercuriale gialla e nera spesso injettata entro le narici. Fumigazioni col cinabro, o col mercurio unito alla calce preparata. *Se questi rimedj non giovano, si ha ricorso al mercurio.*

Sintomi secondarj.	*Rimedj.*
5 Dolori delle giunture.	Lo stesso trattamento come al N.° II. per il medesimo sintomo.
6 Tofi o nodi.	Lo stesso trattamento come al N.° II.

IV.

Malattia venerea squamosa.

Sintomi primarj.	*Rimedj.*
1 Canchero, o sia ulcera callosa. 2 Bubboni.	*Cura generosa mercuriale, eccetto il caso di disposizione alla tisi polmonare, o di qualche altra tendenza consimile dell' organismo.*

Sintomi secondarj.	
1 Efflorescenza di elevatezze squamose esibenti il carattere o della lepra, o della psoriasi, e non accompagnata da evidente febbre.	*Mercurio.*
2 Ulcere cave delle tonsille. 3 Dolori delle giunture, della tibia, del cranio, ecc. 4 Tofi.	I rimedj stessi locali prescritti contro i varj sintomi al N.° II.

Non sapremo indovinare quale impressione farà sull' animo de' lettori il complesso delle idee patologiche e terapeutiche esposte dal sig. *Carmichael* nel presente Saggio. Dal canto nostro non esitiamo punto a fermarci nel giudizio, che sino dal principio del compendio ne abbiamo proferito. Niuna obbiezione di peso per verità può farsi agli argomenti dall' Autore addotti onde provare l' esistenza di certe malattie veneree in Europa avanti la introduzione della sifilide verso la fine del secolo XV, da questa distinte, e aventi origine da varie specie di *virus*. Quindi rimane sciolta la questione, sì fortemente agitata tra i medici, circa il tempo in cui la sifilide comparve la prima volta in Europa; avendo del pari ragione, chi sosteneva la esistenza ivi del mal venereo innanzi l' epoca summentovata, e gli altri che in questa tenevano per certa la primitiva comparsa di quella nuova calamità. Quindi una gran luce si sparge sulle cause dell' aspetto e corso diverso, che la malattia venerea, da alcuni creduta veramente proteiforme, suol presentare, e delle anomalie dei risultati ottenuti nel trattamento curativo della medesima cogli stessi soccorsi. Non havvi anche tra noi medico o chirurgo sperimentato, il quale nella sua pratica non abbia avuto frequenti occasioni di vedere le varie forme delle ulcere veneree primarie dall' autore descritte, e di confermare quanto egli espone circa il metodo di cura contro di esse impiegato. Nessun dubbio rimane quanto alla diversa apparenza, cui le ulcere presentano sì nel principio, che nel decorso della malattia, anche in persone dello stesso temperamento ed abito di corpo. Che se egualmente giusta e provata non sembri la corrispondenza delle efflorescenze

cutanee alle diverse forme delle ulcere primarie, avvisiamo, che ciò piuttosto sia da attribuirsi a difetto di esatte osservazioni, atteso l'idea generalmente adottata circa la natura proteiforme della sifilide, anzi che a mancanza di fatti chiari e valevoli, onde accertare pure una cosiffatta verità. La strada alle indagini ora è aperta; e coloro, i quali trovansi nelle circostanze opportune, non debbono ommettere e studio e cautele per la dilucidazione d'un argomento così importante, quale è quello, che concerne la diagnosi e la cura delle malattie veneree, non che l'uso idoneo o nocevole del mercurio a questo fine adoperato.

Degli effetti della segala cornuta nell'opra del parto; Nota del signor Beaudelocque (1).

Della segala cornuta è sin qui gran contrarietà di opinioni, incertezza tantissima sulla sua natura, sulle cagioni che ne la producono, sull'esser innocente o nocitiva, sull'avere o no virtù ostetrica, ed anche avendola, se s'abbia ad adoprare per accelerare il parto.

Tiensi generalmente la segala cornuta per una malattia del germe; non s'andò però d'accordo sulla cagione che la produce. Molti l'atttibuiron al pun-

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Fantonetti.

gerla che fa cert' insetto, onde cavarne nutrimento, o deporvi l' ova; altri che l' insetto portasse nel grano bucato un umore irritante, che lo facesse degenerare; e *Martin-Field* ne assegnava sin la sorta di quell' insetto. *Geoffroy*, *Bernardo De Jussieu*, *Aymen* e *Berthollet* riguardavan la segala cornuta qual mola venuta da difetto di fecondazione. *Needmann* e *Buffon* dicevan avervi scoverto col microscopio infinità di filetti o corpi organizzati simili ad anguille. Ma di tutto questo un posteriore esame ne chiarì l' errore. In questo stato di cose *De Candolle* trovava nella segala cornuta tantissima analogia tra un genere di fungo appellato *sclerotium*, che volle fosse detto *sclerotium clavus*, assegnandogli i seguenti caratteri: *corniforme cilindraceum*, *sulco longitudinali interdum notatum*, *intus album*, *extus purpuro nigrum*. Fu questa opinione generalmente adottata. Il dottor *Simonet* conservò ciò non pertanto sempre de' dubbi, e son due anni, ch' ei ne faceva parte al dottor *Leveillé*, intelligentissimo di storia naturale, e de' funghi in ispezie. Il quale stando ad osservare la segala cornuta ne' diversi istanti del suo svolgersi, discoverse, che componevasi di due parti affatto differenti; delle quali è l' una appunto la sovra descritta da *De Candolle*, solo che a vece di essere un fungo, non è che l' ovario, il quale per non esser fecondato cresce con quella forma di corno; l' altra parte non fu che a mala pena osservata, non iscovrendosi sovente che a cert' epoca dello svolgimento della segala cornuta, e potendo con tutta facilità staccarsi o struggersi a modo di sugo viscoso che ne scoli. È questa un vero fungo, cui *Leveillé* pose il nome di *Sphacelia segetum*, pella proprietà

ch'e' gli attribuisce di portar la gangrena, se per qualche tempo n' è fatto uso interno.

Nasce la sfacelia nell' interno delle glume, e forse nello stesso germe: non è a principio che una goccia viscida, fetida, e irregolare, di color bianco giallastro, allungantesi, e in capo ad alcuni dì, pigliante maggior consistenza. Ricovre l' ovario, e ne impedisce il suo fecondamento opponendosi, a guisa di corpo straniero intermedio, che v' arrivi il polline. Ma l' ovario ciò non dimanco non tarda a vegetare; pare da prima un punto grigio sporco, poi nero, sì crescendo in volume da uscire in cinque o sei dì dagl' integumenti seminali, spingendo innanzi a se il fungo, che altro non è che la goccia viscida fatta più solida; la quale attraversa le glume, mostrasi all' estremità dell' ovario sotto foggia di corpo giallastro conico, vario nel volume, lunga talvolta parecchie linee, ineguale, disseminata di ondulamenti irregolari, piccolissimi, simili alle circonvoluzioni cerebrali. La base, partita in quattro o cinque, investe d'ogni lato l'estremità esterna dell' ovario. La sommità è arrotondata e tubercolosa, e presenta alcuna volta peli estranei alla sua composizione. Tagliata a traverso la sfacelia vedesi, quasi stella, composta di quattro o cinque rami rivolti in fuora, riuniti all' indentro a un centro comune. Negli spazi, che lasciano essi rami, sono le sporule o semi, i quali, sebbene in tantissima copia, pur non riescon visibili che col microscopio, e per ben distinguerli bisogna osservarli entro una goccia d' acqua, ove, al mentre che vi si mettono, stanno sospesi e formano piccoli irradiamenti e l' intorbidano. La sfacelia quando è svolta lascia scolare un liquido di consistenza

oleosa, che strascina con se le sporule, si essicca sulla segala cornuta, formandovi sottil crosta di color giallo-sporco, che da poi screpola, e staccasi a scaglie. A poco a poco la sfacelia diminuisce di volume, essicca, aggrinza e separasi colla più gran facilità dall' ovario svoltosi a quella forma cornuta. Non è però sempre, che la sfacelia svolgasi così regolarmente e compiutamente; può succedere di rompersi nell' attraversar le glume; nel qual caso, il sugo che lascia sfuggire impania le parti tutte del fiore, non che gli insetti che per caso, non raro, vi posson essere. Soventi le antere, fermate alla sua superficie, riscontransi lineari integre, co' lor vani chiusi, pieni di polline; il che mostra che prima si fa lo svolgimento della sfacelia, la quale poi impedisce la fecondazione.

Allorchè piovoso è il tempo al punto che il fungo s'è interamente svolto, esso vien lavato; ed il sugo che ne scolava è misto ad acqua e da essa strascinato, senza più rimangane traccia alcuna sulla segala cornuta. La sfacelia stessa n'è pur sovente strascinata; altre volte ridotta a piccolo volume.

Non è solo nella segala che svolgesi la sfacelia; rinviensi ancora in molt' altre graminacee, nel lolio vivace, nel falaride, nell' acoro. *Bernardo de Jussieu* aveva nel suo erbolaio un cipro odorato di forma cornuta, inviatogli dalla Luigiana, e *Defontaines* vide delle carici pur cornute. Finalmente *Aymen* assicura, dian pur le palme frutti cornuti, i cui effetti sieno sì tristi, che quelli della segala. Ecco quanta luce le osservazioni di *Leveillé* mettono sulla natura e cagione della segala cornuta. Seppe per altro trar profitto da' fatti già da pezza veduti da altri, ma rimasti nella

non curanza, e perciò sterili. Leggesi nella *Storia della Società reale di Medicina*, anno 1776, che il padre *Cotte*, curato di Montmorency, e *Saillant*, dottor di medicina, vedettero col microscopio alla superiore estremità della segala cornuta piccoli filamenti sotto i quali erano pertugi circondati da materia lucente disposta a strati. L' abate *Tessier* andò più in là, e vedeva, in un con alcuni fisici, in ispighe di segala sugo viscoso, lucido, del sapor del miele, che covriva l' interno, l' esterno e gli angoli stessi delle pallette, ove era rinchiusa segala cornuta nascente. *Simonet* si assicurò con esperienze mille volte ripetute, che questo sugo precede costantemente la formazione della segala cornuta. L' abate *Tessier* non ha poi scorto soltanto il sugo, che deve diventar fungo, ma vide il fungo tutto fatto, le sue sporule o grani, ch' ei pigliava per grani di farina, il che indusselo in errore sulla natura di esso fungo, ch' egli riguarda qual parte della segala che serbò la sua tessitura, la sua organizzazione, ossia com' ei s' esprime, avervi grani di segala cornuti solo in parte. Pareagli rimarcare che la porzion cornuta, che talvolta costituisce la metà, il terzo o quarto, è la più vicina allo stelo della spica, e trovasi incastrata nella palletta, occupando il luogo del germe; in vece che la porzion simile alla segala è allo scoverto, e la più lontana da esso stelo. Se *Tessier* avesse ben esaminata la superficie di quella parte che nel grano della segala cornuta riguarda come la sana, avrebbe veduto, che questa superficie è disseminata di circonvoluzioni, mentre quella della segala è liscia; avrebbe veduto che soltanto il colore stabiliva qualche rassomiglianza tra il fungo e il grano della segala. Quantunque *De*

Candolle abbia mai rinvenuto grano cornuto solo in parte, vale a dire il cornuto sormontato dalla sfacelia, questo non è per altro radissimo nel ricolto dopo il trasporto de' covoni.

Pensa adunque *Leveillé*, con *Geoffroy*, *De Jussieu*, *Aymen*, *Beguillet*, che quella detta segala cornuta, appellata da *De Candolle Sclerotium clavus*, altro non sia che l'ovario non fecondato, il quale vegeta. Torna, in fatto, agevole a concepire, che la presenza di sugo viscoso alla superficie tutta dell' ovario ne impedisce il contatto del polline, e quindi la fecondazione. Egli è un corpo estraneo interposto; onde non s' incontra fecula nel frutto cornuto. E il difetto di fecondamento pare ancora provato dalla presenza del polline rinvenuto nelle caselle delle antere impaniate del sugo del fungo. Il qual sugo non opera soltanto qual corpo straniero, ma dà ancor luogo a peculiar modo di nutrizione. Cresciuto nella foggia sovra indicata il non fecondato ovario, se si esamina al microscopio, non lascia vedere che una sostanza compatta, formata da tessuto cellulare a maglie estremamente piccole; scorgonsi talvolta nell' interno vene nerastre, che paion dovute all' esser penetrata la materia colorante nel solco, che il più sovente è all' un de' lati della segala cornuta.

Tale è il risultamento delle curiose osservazioni di *Leveillé* da esso lui in apposita Memoria al sig. *Beaudelocque* comunicata. Ora è a parlare del modo d' agire della segala cornuta in sull' economia animale.

Mortali epidemie insorgendo esclusivamente in paesi ove nasce segala cornuta, e appunto quando fu in maggior copia, e pigliando solo disgraziati che usavan

pane in cui essa entrava in proporzione svariata sì, ma grande, fe' giudicare a lei senz' altro quelle doversi. Le esperienze di *Salerne* e *Read* chiarivano la tantissima ripugnanza che gli animali tutti, nullo eccettuato, hanno per la segala cornuta, e la nocitiva sua azione in su loro. Si tenne la cosa ben diversa allorchè si mise innanzi l' opinione, che, e le epidemie, e il prodursi della segala cornuta dipendevano dalle cagione istessa, e che l' uso di questo cereale era affatto non nocitivo.

Il qual pensamento trovava aiuto dagli esperimenti di *Schleger*, *Model*, *Parmentier* ed altri. Si credevano le prime esperienze erronee, senza riflettere che le seconde non si erano abbastanza continuate, e che la segala cornuta data agli animali era in quantità troppo poco considerabile. Ma ben presto ne fu chiarita l' erroneità, e per le esperienze dell' abate *Tessier* con tutta cura fatte e registrate nel suo *Trattato de' morbi de' grani*, si vide esserne sopravvenuta la morte agli animali tutti in capo a tempo più o men lungo, a quattro o cinque dì alcuna volta, e preceduta da escare gangrenose, tanto più estese quanto più tarde. Ed aprendo il corpo trovava costantemente infiammazione più o meno intensa, e sovente alteramenti del tubo digerente.

La segala cornuta era da pezza usata in Germania quale specifico ne' lochi smodati, e non fa molt' anni che anch' a Parigi rispose in tali casi di ottimi effetti. In più epidemie che desolavano alcune regioni della Francia era pur osservato che le gravide, le quali all' uso di essa segala ammalavano, abortivano. *Desgranges* di Lione pensa sia essa quel medicamento di cui

Rothlaw, ostetricante olandese, dice, « che una se-
« conda dose mai mancava di movere i veri dolori, e
« i falsi di cambiare in veri, sì che gli sforzi della
« madre operando meglio in sul bambino, l' orifizio
« dell'utero dilatasi assai più: e in molti casi, ove non
« erano dolori buoni, condussi così a felice termine e
« senz' aiuto d' istrumento i parti i più difficili ».

Che che ne sia dell' opinione di *Desgranges*, non è che nel 1774, che nel *Giornale di fisica*, tom. 4, p. 144, rinviensi consigliata la segala cornuta per accelerare il parto; facendola pigliare in polvere alla dose di un ditale da cucire pieno, in un cucchiaio di acqua, vino, o brodo. Ma quest' uso tennesi molto ristretto. Assicura però *Desgranges* vedevala nel 1777 adoprare a Lione, e con buon successo la usasse ei sempre da poi.

Fu in seguito alla Memoria di *Oliviero Prescott*, inserita nel *Giornale medico fisico* inglese, fascicolo di agosto 1814, che in Francia sen diè pensiero; e nel 1817 *Desgranges* una Memoria pur sulla segala cornuta inviava alla Facoltà di medicina di Parigi. In seguito alla quale *Chaussier* la faceva provare da madama *Lachapelle* sopra una trentina di donne. Due o tre volte si credè riuscisse con compiuto effetto, ma l' aver sempre di poi mancato, fe' vedere, non dipendevano que' primi effetti dalla segàla cornuta; tanto più che i primi esperimenti mancavano di precisione e davano induzioni non giuste. Erano i dolori sospesi da lungo tempo allorchè fu dato il rimedio, onde, come dice *Lamotte*, e' vuolsi bene che al fin del travaglio la donna o partorisca o muoia. E ben si sa, che allorchè la proprietà contrattile dell' utero trovasi

esausta da sforzi lungamente continuati, le contrazioni fermansi del tutto; ma dopo un riposo più o men lungo le forze son riparate, e l'utero acquista nuova energia, onde un secondo travaglio ne conseguita, senza s'abbia ricorso ad alcun mezzo particolare, e le contrazioni, che allora insorgono, non mancano mai di espellere il prodotto del concepimento, a meno che straordinari ostacoli oppongano resistenza insuperabile. Pareva si fosse autorizzato a credere, che ne' casi de' pretesi successi, la segala cornuta era stata data poco tempo prima dell'epoca in cui le forze dell'utero riparate dal riposo, ripigliavan di nuovo, onde terminare ciò che da prima non avevan potuto compire. Tale è l'opinione che a noi, com' a molti altri, parve la più probabile, e che nel modo più soddisfacente desse spiegazione de' diversi risultamenti. Ma non si stette là; nuove osservazioni, in apparenza, concludenti quanto le prime, vennero pubblicate a favore della segala cornuta. Non s'era aspettato compiuto dilatamento dell'orifizio dell'utero per amministrarla, e pure se ne ritrasse tutto profitto.

Fu usata ad espellere le seconde dopo aborti a gravidanza più o men innoltrata, e riuscì bene. Si spiegava il mancar de' successi di madama *Lachapelle* con dire, che la segala cornuta perdeva le sue proprietà invecchiando, massime se conservata ridotta in polvere, e che era meno attiva se ricolta in anni piovosissimi. Al comparire per altro della Memoria di *Chevreul* nacquer ancor de' dubbi, e l'accettata opinione ebbe crollo. Ma le osservazioni di *Leveillé* pare debbano portar chiara luce sull'incostanza degli effetti della segala cornuta.

Giusta *Chevreul*, l'effetto del medicamento sarebbesi

sempre mostrato in capo a dieci minuti o un quarto d' ora al più dalla presa: i sopravvenuti dolori eran costantemente, al dir delle donne, ben diversi dai precedenti, sia che essi dolori tacessero da lungo tempo, o sol da una o due ore. I quali costanti risultamenti non pareva combinassero col caso; nè puossi ragionevolmente pensare, che in più di 30 donne siasi dato di far pigliare la segala cornuta precisamente dieci o quindici minuti prima del momento che dovesser ricomparire le contrazioni uterine, prima dell' istante che a dolori dei reni penosissimi, poco utili al progredir del travaglio, dovesser conseguitare dolori espellenti.

Se la parte attiva della segale cornuta sta, come pensa *Leveillé*, nella sfacelia, è facile lo spiegare la diversità de' risultamenti ottenuti da' pratici sovraccitati, la quale diversità dipenderebbe dalla qualità del mezzo adoperato. E allora ben comprendesi, perchè la segala cornuta ricolta in tempi piovosissimi, è di tanto meno attiva. Dissimo che componesi di due parti, dell' ovario svoltosi accidentalmente per difetto di fecondazione, e di un fungo che gli sta sopra. Il quale giunto a certo svolgimento lascia scolare, in un colle sue sporule, un liquido viscido, giallo, che essicca sulla segala cornuta, siccome alla estremità di essa essicca poi anche il fungo stesso. Sopravvenendo abbondevoli pioggie al punto in cui l' umore scola, ne lavano la segala e via portano quantità più o men grande del sugo, ed anche tutto. E il fungo stesso può esser rammollito, staccato, e via condotto, o lavato, sì che non ne rimanga che l' organico tessuto Ed ecco che la segala raccolta in quest'occorrenza sarebbe del tutto

inerte. E poca forza avere altresì potrebbe quella d'anni poco piovosi, se, a vece di esser ricolta sul campo dalla spiga, il fosse dopo trasportata in covoni, sottomessi alla battitura, al vagliare, ecc., massime se fatto il mietere in tempo secchissimo; perchè il sugo disperso sulla superficie della segala cornuta diseccasi a tal punto, che col moto, col fregamento distaccasi a scaglie e cade. E per pari cagione può altresì tutto andarsene il fungo, che è all' estremità. Laonde non varrebbe allora la segala cornuta nè a mover l' utero a contrazioni, nè potrebbe dare epidemie gangrenose. Vuolsi impertanto ricoglier questa segala dalle spighe prima che sieno tagliate, e scegliere massimamente quella alla cui cima vedesi ancora la sfacelia. Fu pur detto che l' aria istessa potè alla lunga colla sua azione far perdere ad essa segala sue proprietà. Non avendo prove nè pro nè contra, nel dubbio, vuolsi a buon conto tenerla in vasi ben chiusi.

Dissimo, seguendo *Leveillé*, che la parte attiva della segala cornuta è nel fungo. Non è esperienza che il provi; ma se si consideri che i funghi hanno generalmente proprietà più energiche degli altri vegetabili, se mettasi innanzi che la semplice infusione o decotto di segala cornuta fatta rozzamente in polvere, vaglia quanto la polvere, sebben infinitamente poco di suo peso abbia perduto nell' acqua bollente, questo pensamento sì rinfrancherà; e tornerà più probabile al risovvenirsi che il formento, il cipero odorato, la palma cornuta hanno effetti pari alla segala. Ma la sola sperienza è quella che francamente decider possa. La separata analisi chimica delle due sostanze, agevolerà la cosa; e di nessun conto è quella di *Vauquelin* perchè di amendue esse insiem congiunte.

Ma dato che la segala cornuta vaglia realmente ad eccitar l' utero a contrazioni, e a favorire il parto, « sarà egli, dice *Legouais*, conforme a' principj più « sani l' usarla? Siam ben lungi dal pensarlo. L'azion « sua sarà sempre analoga a quella che sull' economia « animale esercita in tutt' altra occorrenza. Ora, non « s' è forse riconosciuto esser null' altro che morboso « stato, vera convulsione? Laonde si moverà in que- « st' organo azione patologica per mandare ad effetto « funzione del tutto naturale. Ora qual'è il savio me- « dico che non temerà simile medicare? Chi non sa « quanto sieno a paventare le convulsive contrazioni « dell' utero ne' casi tutti ove accidente qualunque le « fa nascere? Comincia un parto; una cagion qua- « lunque rende impossibile l' uscita del bambino; la « donna è senza il soccorso dell' arte; le contrazioni « dell' utero si succedono e toccano ben tosto quel- « l' alto grado d' intensità conosciuto col nome di do- « glie espellenti; stanco in fine dai vani sforzi, cessali « del tutto, e direbbesi che natura esaurì quant' aveva « in suo potere onde compier l'opra. Esaurì in effetto « tutte le sue forze naturali e fisiologiche, e perchè « tutto corresse bene, bisognerebbe fosse suo fine at- « tualmente riempiuto; ma non lo è, e il bambino « rimansi nella cavità dell' utero, e determina colla « sua presenza nuove contrazioni. Le quali non son « più quelle che ne' suoi limiti naturali può l' utero « fare, sono sforzi contro natura; le sue proprietà « sono commosse, inasprite, son vere contrazioni con- « vulsive, donde ne viene all' economia tutta uno stato « d' incitamento e febbre, che è rado, che non pro- « duca gli effetti i più funesti. Posciachè son tali gli

« effetti delle contrazioni tutte d'utero, quando portate « oltre il naturale. E non saranno no da paventare « quelle causate da ogni mezzo, da ogni medicinale « qualsiasi, che possa perturbare l'ordine stabilito da « natura rispetto alle contrazioni di esso utero » ?

Ma pare a noi abbia qui *Legouais* più ragionato che osservato: pigliò i suoi timori per realtà. Dall'adoprare la segala cornuta in casi di parto, mai avvenne ciò ch'egli temè: v'ha aumento delle contrazioni dell'utero senza più; non febbre, del pari che nel parto ordinario: l'incitamento è proporzionato alla sensibilità della donna ed agli sforzi che fa. E perchè talvolta la segala cornuta presa casualmente move malattia convulsiva, convulsive pur esser dovranno le contrazioni dell'utero che eccita? Giusta non ci pare l'induzione. In questi due diversi casi, essa non è data nè ad uno stesso lasso di tempo, nè alle medesime dosi. Poi, perchè contrazioni, comunque sieno, possano dirsi convulsive, non basta che vadano più forti, più violenti che nello stato abituale, bisogna altresì che sieno irregolari, disordinate, tumultuose. Ora nulla di tutto ciò si osserva nell'utero dall'uso della segala cornuta; v'ha solo aumento di azione, senza disordine, irregolarità. Non vedesi soventi persona lassa delle fatiche, che appena può movere l'un pie' innanzi l'altro, riacquistare per alcun tempo nuove forze, e poter continuare prontamente suo cammino, dopo bevuto piccol sorso di spiritoso liquore? Non direbbesi no che questo liquore produsse convulsioni ne' muscoli; ma determinò negli organi un'azione che riacquistata non avrebber che mediante riposo più o men prolungato. Così pare a noi sia dell'azione della segala cornuta

sull' utero; vi determina contrazioni fisiologiche, e non patologiche, e se il ragionamento parve contrario all' uso di questa sostanza, è perchè questo ragionamento fondava in su di false nozioni.

Dalle quali tutte cose sin qui dette puossi vedere, che dalla scoverta di *Leivellé* è a sperare cesserà quella che v' ha incertezza sulla proprietà della segala cornuta; che sarebbe conveniente la adoperasser i pratici dietro i dati da noi fatti conoscere; si raccogliesse sul campo dalle spiche e subito dopo il compiuto svolgimento del fungo; e quella di preferenza si usasse che ancora ne lo ha. Tornerebbe meglio il dare la sfacella alla dose di quattro o cinque grani; poichè la segala cornuta, tale come ora si usa, non perde nella decozione di due minuti di bollitura che dodici grani per ogni dramma. La separata analisi del grano cornuto e della sfacelia agevolerebbero le sperienze; e questa analisi si spera poter dare l' anno venturo. (*Journal général de Medecine*, *Decemb.* 1826).

Versuche ueber den Uebergang von Materien in den Harn. *Sperienze sul passaggio di diverse sostanze nell' urina; del dottor* Woehler. *Memoria coronata dalla Fa-*

coltà di Medicina di Heidelberga. (Zeitschrift für Physiologie. Zweiter Band).

(Seguito della pag. 421 del vol. XXXVIII).

§ II. *Sostanze coloranti organiche.* — 1.° *Indaco.* *Tiedemann* e *Gmelin* hanno veduto tinta di color azzurro verdognolo l' urina di un cavallo, che tre ore prima avea preso sedici oncie di soluzione d' indaco neutralizzata dalla potassa. *Seiler* e *Ficinus* osservarono lo stesso in un cavallo; io viddi la medesima cosa in un cane.

2.° *Rabarbaro.* È noto generalmente, e da gran tempo, come l' urina si faccia più gialla dall' uso del rabarbaro, e com' ella prenda un color rosso giugnendovi della potassa. *Tiedemann* e *Gmelin* hanno fatto questa osservazione in un cavallo che avea ingojato sei oncie di tintura di rabarbaro. *Hume* s' avvidde già del passaggio del rabarbaro nell' urina a capo di diciassette minuti. *Westrumb* lo riconobbe su di se stesso, non che sopra conigli e cani. Giusta *Bradner Stuart*, usato che si abbia un bagno di decozione di rabarbaro, l' urina prende un color rubicondo al giugnerle della potassa.

3.° *Barbabietola* Tinge l' orina in rosso, secondo *Barkhusen* e *Gruithuisen.*

4.° *Radice di celidonia maggiore.* Due dramme di questa radice fresca fecero separare un' urina assai gialla. (*Ephemerid. Nat. cur. Dec. I. ann. IX-X. p.* 196).

5.° *Gomma gotta.* La soluzione di un' oncia di gomma gotta nello spirito di vino, rese notevolmente più gialla l' urina in un cavallo.

6.° *Robbia. Voigtel* assicura, che usata internamente per lungo tempo tinge l' orina in rosso; *Parmentier* e *Deyeux* affermano produrre ella lo stesso effetto nelle vacche. Giusta *Sewal*, dopo il pediluvio o il maniluvio nell' infusione di questa sostanza, si può facilmente scoprirne il principio colorante nell' orina col mezzo della potassa. *Bradner Stuart* ha osservato la stessa cosa da un bagno di due ore e mezzo in un' infusione satura di robbia.

7.° *Legno di campeggio.* In seguito a lungo uso di questa sostanza, *Percival* dice aver osservata rossa l' orina.

8.° *Cistus Laurifolius. Reil* accenna che le pecore fanno un' orina rossa pascendosi di questa pianta.

9.° *Cactus opuntia.* È noto da lungo tempo che rossa diviene l' orina in chi mangia di questa pianta. Secondo *Willdenow*, la stessa proprietà appartiene alla più parte dei *Cactus*.

10.° *Mortella.* Il principio colorante della mortella prende un bel color rosso trattato cogli acidi, e lo prende verde trattato cogli alcali. Versando un acido nell' orina poco dopo aver mangiato delle bacche di questa pianta, ella diventa all' istante rossa, soventi come vino chiaro. Gli alcali la rendono verdognola, tuttavolta per gradi insensibili, a cagione che il color giallo naturale dell' urina e i sali terrosi che si precipitano, ne nascondono il verde. L' acido urico che si precipita mescolando un' orina siffatta cogli acidi, porta con seco gran copia del principio colorante

della mortella, il che gli dà un colore di rosa più o meno carico: egli si scioglie in verde negli alcali, dai quali gli acidi lo precipitano nuovamente del color di rosa. Le visciole e le more danno pure un principio colorante analogo, che si scuopre dello stesso modo.

11.° *Prugne di Damasco*. Una donna faceva una urina nera come l'inchiostro, tutte le volte che mangiava di queste prune. (*Eph. nat. cur. Dec. III ann. IV p.* 33).

12.° *Sambuco*. Il rob di sambuco ha una volta promosso orine nere; altrettanto fece la *Cassia nigra*. *Schenkio* riferisce casi analoghi.

13°. Si pretende che il grasso verde di una specie di testuggine marina comunichi un color verde di smeraldo all'orina di coloro che ne mangiano.

§ III. *Sostanze odorose organiche*. — 1.° *Essenza di trementina*. L'uso interno di quest'olio, l'applicarlo alla cute, l'inspirarne i vapori, danno prestamente all'urina l'odore di violetta. Egli è questo un fatto sì antico, sì universalmente noto, che credo superfluo confermarlo con apposite autorità. L'effetto succede così nell'uomo, come in diversi animali, p. e. nel cane, cavallo. Ho avuto l'opportunità di sentire questo odore acutissimo nell'urina di un uomo che da due giorni avea preso sei dramme di trementina di Venezia per liberarsi dalla tenia. A me pare che l'odore di viola mammola altro non sia che l'odore ordinario dell'urina mista con picciolissima porzione di olio di trementina. Ciò non pertanto, mescendo una picciolissima dose di essenza con una dose grandissima d'urina, non ho mai potuto produrre quest'odore, al grado almeno cui perviene nell'orina che passa pei reni; il

che forse dipende dal non riuscire nel primo caso così perfetta la miscela come nel secondo.

2.° *Bacche di ginepro.* Taluno pretende che, prese internamente, partecipino all' urina un odore di violetta.

3.° *Valeriana.* Giusta *John*, dall' uso della valeriana l' urina acquista l' odore di mirra. Nell' urina di un infermo, che pigliava ogni giorno più dramme di questa radice, vi ho per lo meno sentito un odore particolare difficile da definire.

4.° *Castoro.* Questa sostanza comunica pure, secondo *John*, un sentore di mirra all' urina. L' oppio, l' assafetida, il zafferano, presi in gran dose, le danno un sentore analogo, per testimonianza di *Jones* e *Monro.*

5.° *Asparagi.* Noto egli è l' odore ingrato che l' urina acquista sempre dopo l' uso degli asparagi, il quale, probabilmente, deriva dalla mescolanza degli odori ordinari degli asparagi, con quello dell' orina.

6.° *Viola tricolor.* Dall' uso delle foglie di questa pianta, dicono *Strack* e *Haafe*, l' orina acquista un odore particolare, sgradevole, simile a quella del gatto.

7.° *Aglio. Voigtel* e *Murray* pretendono che l'aglio comunichi il suo odore all' urina. *Bradner Stuart*, all' incontro, sostiene che le dà bensì un sentore sgradevole, ma non alliaceo.

§ IV. *Sostanze narcotiche.* — 1.° *Agaricus muscarius.* Tra le sostanze organiche che passano nel sangue appartiene il principio particolare, probabilmente, narcotico dell' agarico di Kamtschatka, i cui abitanti si servono di questo fungo ad uso di bevanda inebbriante, producendo egli lo stesso effetto. Ciò che vi

ha di notevole si è, che l' urina di coloro che ne hanno mangiato acquista l' eguale proprietà inebbriante, anzi a un grado più forte, e la ritiene per più giorni. Gli abitanti di Kamtschatka tengono in serbo quest' urina, e la usano invece di bevanda spiritosa. Si pretende altresì che quelli che ne mancano vanno in traccia delle persone che si sono ubbriacate con questo fungo per raccoglierne l' urina. Quest' effetto, comparabile a quello delle pillole eterne, può propagarsi fino alla quarta e quinta persona. Se per ubbriacarsi, que' popoli avessero l' uso d' impiegare l' oppio e altri narcotici, si potrebbe forse provare, che qualità narcotiche acquista l' urina dall' uso eziandio di queste sostanze.

§ V. *Oli grassi.* Nei Commentari di Bologna è registrato un caso, che, quantunque per se stesso poco probabile, acquista assai di verosimiglianza dalle circostanze colle quali è narrato. Una fanciulla assalita da violenta febbre nervosa, pativa nello stesso tempo di ritenzione di urina. Colla sciringazione si cavarono per la prima volta ben nove libbre di urina, altrettanta se ne cavò la dimane, e in appresso la consueta quantità. Al settimo giorno dal primo uso dello stromento, introdotto questo nuovamente, a gran meraviglia del dottor *Bachetoni*, uscirono due oncie di vero olio, e quindi circa dieci oncie di urina. Ricercando la cagione di sì strano fenomeno, si trovò che l' inferma, tre giorni prima, avea preso quattr' oncie d' olio di mandorle dolci. Quantunque obbiettar si possa che l' olio, in virtù della sua specifica leggerezza, avrebbe dovuto galleggiare sull' orina, e per conseguenza stillare dopo di questa, si può altresì pensare che la sci-

ringa venisse spinta fino a livello di esso olio, e per tal modo ne lo cavasse prima dell' urina. Mosso da questa osservazione, *Tiedemann* injettò circa un' oncia di olio di oliva nella vena crurale di un cane di più che mezzana grossezza. Poco dopo, l' animale urinò e dopose il ventre; cominciò a vacillare, e il respiro andò grado grado facendosi vieppiù difficile, finchè non era mantenuto che dall' azione dei muscoli addominali e dal diaframma; sopravvennero vomiti di materie mucose, e a capo di un' ora e mezzo la morte. Però la vessica era al tutto vota, quantunque si fosse certi che il cane non avesse orinato. Nella vena crurale di un altro grosso cane s' injettò mezz' oncia d'olio saturo di fosforo; prima si fosse terminata l' injezione nel vaso, l' animale mandava dalle narici un vapor bianco denso, di odore fosforico; morì mezz' ora dopo la sperienza. Cosa, al certo, interessante la patologìa e la terapeutica sarebbe il ricercare, come negli ammalati si comporti il passaggio nell' urina delle materie straniere in genere, e in particolare di quelle, che sotto altre circostanze vengono assimilate.

B. Sostanze generate nel corpo e espulse per azione morbosa coll' urina. — Siccome le seguenti materie, quantunque generate nel corpo animale, si comportano, sotto certe circostanze, come materie staniere, che fossero state introdotte, e possono esser espulse coll' urina, così io credo dovere intrattenermi alquanto su di esse.

1.° *Albumina. Blackall* ha provato con esatte analisi, incontrarsi spesso dell' albumina nel sangue. Se ne trova particolarmente nell' urina degli idropici, nel qual caso, secondo tutte le apparenze, procede

dall' assorbimento del fluido idropico, che ne contiene. Ho avuto occasione di vedere in una persona travagliata da idrotorace e da ascite, che la di lui urina non conteneva albumina se non finchè duravano i segni della raccolta sierosa: quando, per opera della digitale, questa svaniva, non si poteva più scoprire albumina nell' urina.

2.° *Materia caseosa. Chatelain* parla di un' urina opaca e latticinosa di un creolo, nella quale la sostanza bianca avea tutti i caratteri della materia caseosa. *Würzer* e *Caballe* riferiscono casi analoghi. *Alibert* cita questa malattia sotto il nome di *Polyuria caseosa*, e dice averla osservata in due donne già attempate. L' urina somigliava a fior di latte, e *Vauquelin* vi trovò le stesse sostanze che s' incontrano nel formaggio fresco.

3.° *Chilo.* Gli antichi medici fanno spesso menzione di urine chilose, gelatinose, ecc. Ma siccome eglino giudicavano della natura dell' urina e de' suoi precipitati, soltanto dall' aspetto che presentavano, così, passando sotto silenzio le loro incerte osservazioni, mi accontenterò di citare le osservazioni ricordate da *Stoeller*, da *Weber*, e segnatamente da *Proust*, il quale parla di un uomo, che coll' urina evacuava vero chilo, o per lo meno una sostanza che per le sue chimiche e fisiche proprietà grandemente lo rassomiglia. L' urina di cui si tratta formò un grumo sodo e bianco, il quale analizzato si comportò come chilo coagulato.

4.° *Pus.* Nelle opere antiche e moderne s' incontrano molte osservazioni di materia puriforme comparsa nell' urina in seguito della scomparsa subitanea di rac-

colte purolente. *Chelio* ha veduto un ascesso nel petto, sopravvenuto a una ferita penetrante, aprirsi tutto a un tratto il quattordicesimo giorno dalla ferita, e nella medesima notte apparire l'urina talmente purolenta, da non potersi distinguerla dalle marcie che erano colate dall' ascesso. Nella febbre puerperale si pretende essersi spesso osservato una materia puriforme uscire coll' urina a modo di crisi, e si è supposto che tal materia fosse il deposito che in questa malattia soventi si forma nel mezzo del ventre. *Bach* ha avuto la bontà di parteciparmi un caso analogo, da lui osservato, il quale rende probabilissimo che la materia, che allora si scuopre nell' urina, sia vera marcia. Però, in nessun caso si è fatta l' analisi di questo sedimento.

5.° *Sangue.* Rispetto alla presenza del sangue nell' urina, non vuolsi naturalmente quì parlare del sangue che si può incontrare in certe malattie delle vie orinarie, ma di quello bensì che in certo qual modo sembra venir separato dai reni, in un individuo sano. Di questo modo si è talvolta notato nelle idropisie, e segnatamente nel *morbus hemorragicus* di *Werlhof.*

6.° *Bile.* Che una bile di un giallo carico, dante il color giallo ai pannilini, sia sintomo di itterizia e di altre malattie del fegato, è cosa a tutti notissima. Giusta *Orfila*, ella contiene realmente della bile Questa bile prende il color verde giugnendole dell' acido idroclorico, ed è qualche volta amarissima.

7.° *Zucchero.* Qui merita ricordanza lo zucchero nella diabete, il quale preesiste certamente nel sangue.

B. *Sostanze il cui passaggio nell' urina non è ben sicuro, o che non vi passono nè punto nè poco.* — 1.° *Acido carbonico. Vogel* e *Proust* hanno i primi

provato l' acido carbonico esser uno de' materiali costanti dell' urina. Egli pare si trovi nella stessa quantità che nel sangue. Molti autori parlano di urine schiumose fatte dopo l' uso di acque minerali gazose, o di vini spumeggianti. *Brande* dice che l' urina espulsa un' ora dopo aver bevuto dodici oncie di acqua impregnata di acido carbonico, ne lasciava sprigionare in copia al fuoco e sotto il recipiente della macchina pneumatica. Però *Marcet* non ha trovato giusto al tutto questo fatto, e ben poco verosimile ritiene il passaggio dell' acido carbonico nell' urina. Io bevetti più libbre di un' acqua minerale ricchissima di questo gas, e siccome non avea macchina pneumatica, feci salire l' urina, che cominciava a colare senza colore, nel vacuo di un lunghissimo tubo di barometro, sopra il mercurio. Siccome non era sommessa a pressione di sorta, tutto il gas che conteneva dovea sprigionarsi prestamente e raccogliersi nella parte superiore del tubo. Egli è questo ciò che avviene sempre dell' acido carbonico contenuto nell' urina. Però, tutte le volte ch' io ripeteva la sperienza, l' urina fatta dopo aver bevuto dell' acqua minerale, non somministrava quantità di gas maggiore del solito. Ho spesso provata dello stesso modo, l' urina, quasi acquea, di un mio amico, dopo ch' egli avea bevuto larghissime dosi di una birra assai pregna di acido carbonico, ed ho ottenuto lo stesso risultato. Io credo adunque di poter ammettere con *Marcet*, che l' acido carbonico, quando è introdotto nel corpo, non viene punto eliminato coll' urina, ma che l'urina non ne contiene se non nella proporzione in che si trova nel sangue, e che qualunque eccesso d' acido carbonico s' introduca nel corpo, esce

per un organo particolare, il polmone, fors' anco per la pelle. Quanto alle osservazioni di coloro che dicon essersi fatta spumeggiante l' orina in seguito dell' uso dell' acqua minerale, si è probabilmente confuso collo svolgimento di gas acido carbonico la schiuma che spesso si forma orinando, e che proviene dalla mescolanza di alcune bollicelle d' aria. Rispetto all' esperienza di *Brande*, questo chimico ha forse veduto ciò che si era proposto di vedere; e, per certo, nell' urina di cui parla, egli non ha trovato maggior abbondanza di acido carbonico di quella si contenga nell' urina in genere. Tutti sanno non essere di alcun valore il mezzo per esso adoperato onde verificarne la presenza, vale a dire il calore, perciocchè il calorico, scomponendo l' urea, produce del carbonato di ammoniaca, che viene scomposto dall' acido dell' urina.

2.° *Ferro*. Nei cani ho fatto più volte delle sperienze, relativamente al passaggio del ferro nell' urina, e l' ho impiegato sotto forma di prosolfato, d' idroclorato, di tartrato di potassa e di ferro, e di fiori di sale ammoniaco ferrugginosi. Ma gli animali rigettavano sempre per vomito ciò ch' io loro faceva prendere. Se ne porgeva in piccolissima quantità, non nasceva il vomito. Però, mal a proposito si conchiuderebbe che il ferro non passava nell' urina, per ciò solo che in allora io non ne trovava. In tutti i casi, le preparazioni dotate di virtù assai astringente mi sono sembrate non passare menomamente per le urine, o soltanto in piccolissima quantità: e in questo luogo è da citare una sperienza di *Tiedemann* e *Gmelin* i quali incontrarono nell' urina minor dose di ferro che non ne avessero trovato nella vena mesenterica e nella vena porta di un

cavallo, che tre ore prima avea ingojato sei oncie di solfato di ferro. La possibilità del passaggio del ferro nell' urina, è provata altresì dall' essersene incontrato nei calcoli e ne' sedimenti orinosi dell' uomo, nell' urina di un diabetico, in quella del cammello, e in un calcolo urinoso di bue. Aggiungasi, che molti autori parlano di urine, che la tintura di noci di galla ha colorato in nero dopo lungo uso di acque ferrugginose e dei marziali.

3.° *Piombo*, *Bismuto*. *Tiedemann* e *Gmelin* non hanno mai scoverto piombo nelle urine; neppure quando aveano ministrato dosi larghissime di acetato di piombo a' cani e a' cavalli. *Müller* non fu più fortunato. Si accerta altresì non essersi mai incontrato piombo nell' urina in seguito agli avvelenamenti con questo metallo. Io non ho trovato bismuto nell'urina di un cane, al quale avea fatto pigliare una dramma di magistero di questo metallo.

4.° *Mercurio*. *Tiedemann* e *Gmelin* porsero a un cavallo tre dramme di proto-acetato di mercurio, e ad un altro diedero mezz' oncia di cianuro di mercurio, ma non riuscirono a trovare il metallo nell'urina. Egual successo ebbi nell' uomo in seguito di cura mercuriale. Tuttavolta, da indagini più recenti, il mercurio sembra poter passare nel sangue. *Cantù* raccolse sessanta libbre di urina da individui, cui per sifilide erano assoggettati a trattamento mercuriale. Quest' urina somministrò un sedimento: decantato e svaporato il liquido, venne distillato al calore ardente, con carbone e carbonato di potassa, ma non diede traccia di mercurio. Al contrario, trattati dello stesso modo i sedimenti, questi somministrarono più di venti grani del

metallo, di cui vedevansi altresì vestigia nel collo della storta.

5.° *Canfora.* Si può credere che la canfora non esca punto per la via dei reni, ma soltanto pei polmoni e la cute. Egli è questo un fatto confermato dalle sperienze di *Tiedemann, Gmelin, Seiler* e *Ficinus.* Datane una dramma a un cane, non mi è riuscito di sentirne l'odore nell'urina. Le osservazioni di *Lassonne* confermano questo risultato. Giusta *Tiedemann, Gmelin, Seiler* e *Ficinus*, nell'urina non passano neppure lo spirito di vino, il muschio e l'olio di *Dippel.* Io non ho potuto riconoscere il sentore dell'etere solforico nell'urina di un uomo, che ne avea preso mezz'oncia in un giorno per uccidere la tenia. — Anco la cocciniglia, il verde di vescica, e il tornasole non pervengono nell'urina, per testimonianza di *Tiedemann* e *Gmelin.* Nè cogli acidi, nè cogli alcali io pure non sono riuscito a verificare la presenza del tornasole nell'urina di un cane, al quale ne avea amministrato due dramme, quattr'ore prima.

§. II. Conclusioni. — *A. Conclusioni fisiologiche.* Dalle sperienze ed osservazioni riferite nella prima Parte di questa Memoria, relativamente al passaggio di diverse sostanze nell'urina, risulta:

1.° Che nell'urina non s'incontrano il ferro, il piombo, l'alcoole, l'etere solforico, la canfora, l'olio di *Dippel,* il muschio, e neppure i principj coloranti della coccioniglia, del tornasole, del verde di vescica, e dell'alcanna. L'urina non contiene neppure maggior proporzione di acido carbonico in seguito dell'uso di liquidi che ne contengono in grande abbondanza.

2.° Che sonsi trovati scomposti l'idrocianato di ferro e di potassa (convertito in idrocianato di ossidulo

di ferro e di potassa), i tartrati, citrati, malati e acetati di potassa e di soda (allo stato di carbonati) e l' idro-solfato di potassa (convertito in gran parte in solfato di potassa).

3.° Le sostanze che pigliano una nuova combinazione con una materia qualunque del corpo animale, e che vengono egualmente espulse per la via dei reni, sono: lo zolfo, che passa nell' urina sotto forma di acido solforico e idrosolforico; l' iodio, che viene evacuato sotto forma d' idriodato; e gli acidi ossalico, tartarico, gallico, succinico e benzoico, che s' incontrano nell' urina combinati con un alcali.

4.° Le sostanze che passano nell' urina senza provare alterazione, sono: il carbonato, il clorato, il nitrato e l' idrocianato solforato di potassa, l' idrosolfato di potassa (in gran parte scomposto), il prussiato di ossidulo di ferro e di potassa, il borace, l' idroclorato di barite, la potassa silicea, il tartaro di nickel e di potassa, molti dei principii coloranti, come il solfato d' indago, la gomma gotta, il rabarbaro, la robbia, il campeggio, le barbabietole, le morelle, le more, le cilegie, ecc., molte sostanze odorose, il cui odore è qualche volta un poco alterato, come l' essenza di trementina e il principio odoroso del ginepro, della valeriana, dell' assafetida, dell' aglio, del càstoro, del zafferano, dell' oppio, ecc., il principio stupefattivo dell' *agaricus muscarius*, e, in istato di malattia, eziandio gli oli grassi.

Le cagioni per cui certe materie non s' incontrano nell' urina, dipendono dalle seguenti circostanze:

1.° Alcune vengono mutate dalla chilificazione e dall' ematosi, per modo che non pervengono nell' u-

rina neppure sotto forma alterata. Tali sono molti principii coloranti, come il tornasole, il verde di vescica e fors' anco certi principii odorosi.

2.° Altre, avendo più analogia coll' organismo animale, sono impiegate alla nutrizione.

3.° Altre poi vengono eliminate principalmente per mezzo di altre separazioni; per esempio la canfora, ed assai altre sostanze odorose, escono per esalazione cutanea e polmonare.

4.° Alcune vengono ridotte nel canale intestinale a uno stato d' insolubilità, che ne impedisce l' assorbimento, ovvero non sono elleno sorbibili a cagione di lor virtù stitica, sì che pervengono nel sangue in quantità tanto piccola, che riesce impossibile lo scoprirle nell' urina. Egli è di questo modo che si comportano il concino, sì bene che i sali di piombo, di ferro e di altri metalli pesanti. Se alcune sostanze passano nell' urina dopo essere state scomposte, si può incolparne, rispetto all' idrocianato di ferro e di potassa, la dissossidazione prodotta dalla materia animale; e in risguardo all' idrosolfato di potassa, l' ossidazione che consegue al respiro. Anco il convertirsi dei sali alcalini in carbonati, si opera assai probabilmente nel sangue, e forse ne' polmoni mercè l' azione dell' ossigeno inspirato. E se mai questa scomposizione seguisse nelle prime vie, certamente ella non avrebbe luogo nello stomaco. Feci ingoiare ad un cane una dramma di acetato di soda con un poco di carne, e, a capo di un'ora, gli porsi un grano di tartaro emetico, il quale obbligò l' animale a vomitare tutto ciò ch' egli avea mangiato. Il liquido rigettato non era punto alcalino, se non che mi parve più acido che non è comunemente

l' urina. Allo stesso cane, diedi in appresso una dramma di sale di *Seignette* con latte e pane, e a capo di due ore e mezzo lo feci vomitare. Il liquido spremuto dal chilo era così acido come nella sperienza precedente, e conteneva ancora del sale di *Seignette* non alterato. La migliore maniera di provare che la scomposizione dei sali alcalini non ha luogo che nel sangue, quella sarebbe d' iniettarne le soluzioni nelle vene; notando però, che l' urina dei cani è talvolta alcalina per se stessa.

Dalle sperienze per me riferite sugli acidi tartarico, ossalico e benzoico risulta, che questi acidi, e probabilmente tutti gli altri, non passano mai nell' urina in istato libero, ma sempre combinati con una base. La difficoltà di far ingojare ai cani degli acidi liquidi in sufficente quantità, mi ha impedito di andar più oltre nelle relative sperienze. Ciò non di meno, un' osservazione di *Berzelius* viene a sostegno di quanto vado dicendo. Questo chimico fece prendere a un malato, la cui urina era alcalina, dell' acido acetico, solforico e fosforico, senza alcun risultato rispetto alla composizione del fluido orinoso, il quale non divenne più acido, nè depose acido urico se non quando l' acido fosforico cominciò a purgare. *Magendie* ha fatto una osservazione analoga. Le quali due osservazioni, insiemamente con quelle da me fatte sopra i cani, rendono probabilissimo, che gli acidi non passino nell' urina in istato di libertà, o di sali acidi, se non quando siano ministrati in quantità maggiore di quella si richiegga per neutralizzare le basi contenute nel sangue o in altre parti. Per la stessa ragione, dal non essere l' urina più acida dell' ordinario, non si può conchiudere

che un dato acido non sia punto passato nelle vie orinarie.

La circostanza che gli acidi, passando nell' urina, si combinano con una base, che lor è probabilmente somministrata dal sangue, potrebbe forse additarci la spiegazione del modo con che essi operano in certe malattie, p. e. nella febbre putrida. Però, questa circostanza medesima serve a mostrarci il poco o niun conto in che tener si deve la loro proprietà solvente dei calcoli vessicali già formati, composti di sali terrosi, per tacere degli altri argomenti che a questa loro supposta proprietà egualmente si oppongono.

Intorno alla cagione per cui molte sostanze introdotte nel corpo passano nell' urina, mi permetterò le riflessioni seguenti. L' osservazione dimostra che molte sostanze, il cui passaggio nell' urina è ben cognito, aumentano altresì la copia di questo liquido, accrescono lo scolo dell' acqua, e operano per conseguenza come diuretici. Qui appartengono tutti i sali che da lungo tempo s' impiegano come tali: si può dunque, a più giusta ragione, dire, in senso inverso, che tutte le sostanze dotate della virtù di stimolare i reni, vengono altresì espulse per essi. Se il valerci di questa espresssione potesse servire a chiarire il fenomeno, diremmo ch' elle operano come eccitanti di questi organi. Però io credo, da questo modo di azione si debba distinguere quello di un' altra classe di diuretici, e questa differenza balza tosto agli occhi considerando il gran novero di sostanze qualificate per diuretiche, notevolmente diverse tanto rispetto alla composizione, quanto rispetto alla maniera con che operano sull' economia animale. Come la cacciata di sangue è,

sotto certi rapporti, il migliore espettorante nella pneumonite, e la china può essere il solo e più efficace diuretico nelle idropisie conseguenti alle febbri intermittenti, quantunque nessuno voglia ordinarla tra i diuretici, così molte altre sostanze non classificate tra quelle che hanno facoltà di muover l'urina, possono istessamente manifestare questa proprietà. E questo ragionamento è soprattutto adattabile alla digitale, la quale riesce spessissimo senza azione, mentre in altri casi egualmente numerosi è il mezzo più efficace per espellere il siero. Tanta differenza dipende certamente dalla specie di idropisia, o piuttosto dalla sua cagione. Ma io non credo, che la digitale possegga maggior virtù diuretica della china, vale a dire ch'ella aumenti la separazione dell'urina nello stato di sanità, o in certe idropisie. Istessamente non ho mai osservato che ella rendesse le urine più copiose impiegata in altre malattie. Nelle idropisie, ove produce quest'effetto, ella non fa che distruggere la cagione della raccolta sierosa: i reni sono gli organi pei quali la maggior parte di questo liquido viene eliminato dal corpo; bisogna dunque che il siero raccolto nell'idropisia sia espulso per essi, e, di conseguenza, che la copia dell'urina aumenti.

Certamente a questa classe appartengono altresì altre sostanze che portano il nome di diuretiche Egli è verosimile che nessuna di esse pervenga nell'urina. Ovvie cagioni rendono difficilissima la verificazione di quest'ultimo punto. Non si dovrebbero chiamar diuretiche se non le sostanze, le quali, nell'atto che esaltano l'attività dei reni, vengono altresì espulse coll'urina. Diversamente si potrebbe con eguale ragione dar

questo nome alle emissioni di sangue, perchè fanno cessare la soppressione dell'urina nella nefrite.

Dai fatti riferiti e dalle considerazioni che ne emanano, credo di poter concludere, tutte le sostanze introdotte nel corpo per una via qualunque, che sono solubili nell'acqua e negli umori del corpo, che non entrano nella sua composizione, o, come si dice, non sono punto assimilate, che non formano combinazioni insolubili coi liquidi o colle sostanze contenute nel corpo, che non vengono distrutte dall'atto della respirazione o da tutt'altro atto chimico operantesi nel corpo, che non agiscono con troppa forza astringente, e finalmente, che non escono per via della traspirazione cutanea o polmonare, a cagione della loro volatilità, credo, dico, di poter conchiudere, tutte queste sostanze passar effettivamente nell'urina. Per egual ragione, quando si conosce la composizione chimica dei corpi e quella dei diversi tessuti del corpo animale, egli è quasi sempre facile di preventivamente determinare se una sostanza passerà o no nell'urina. La storia delle funzioni dei reni e della separazione dell'urina ha un nesso sì intimo con queste considerazioni sulla separazione di sostanze straniere introdotte nel corpo, che rileva il farne qui un breve cenno.

Si sa che l'acqua forma i 93/100 dell'urina; la qual acqua però non è da considerarsi semplicemente come veicolo o solvente degli altri materiali di quest'ultima. La funzione principale dei reni è di eliminare la quantità superflua di acqua che si introduce nel corpo, o quella che è divenuta inutile. L'importanza di questa funzione dei reni si svela nella idropisia, ove si scorge la collezione sierosa andare in giusta pro-

porzione colla separazione orinosa. Però, questa separazione ha eziandio intimi rapporti con altri organi destinati a separar dei fluidi, come i polmoni, la cute, il tubo intestinale. Sopravvenendo sudore o diarrea, siccome l' acqua può venir espulsa dal corpo per queste vie, così la quantità dell' urina scema notevolmente, mentre cresce la quantità relativa degli altri suoi materiali; infatti, più carica diviene di colore, e il medico che la esamina, deve ben guardarsi dal dedurre false induzioni da tal mutamento, il quale dipende unicamente da difetto di acqua.

Prevost e *Dumas* hanno trovato una notevole quantità di urea nel sangue di cani, gatti, e conigli a cui aveano estirpati i reni; e da queste esperienze furon tratti a conchiudere, l' urea e gli altri materiali dell' urina non ingenerarsi nei reni, ma questi servire unicamente per eliminare l' urea a misura che si forma; sì che essa urea deve accumularsi nel sangue, quando quelli siano estirpati. A sostegno della loro opinione hanno addotto altresì il fenomeno delle concrezioni artritiche, composte di urato di soda, le quali non potrebbero esser prodotte nei reni, e oltre di ciò il rapporto che sussiste tra la gotta, la genesi morbosa e la precipitazione dell' acido urico. *Segalas* e *Vauquelin* hanno ripetuto e confermato queste sperienze. *Prevost* e *Dumas* avrebbero potuto aggiungere, che, nella soppressione di urina, la traspirazione cutanea prende spesso un odore orinoso, siccome da molte osservazioni è dichiarato, e segnatamente da quelle di *Nysten*, il quale, in un caso di anzidetta soppressione trovò, coll' analisi, che il liquido vomitato dall' infermo conteneva tutti i materiali dell' urina, e

in un altro, succeduto a lesione del midollo spinale, il liquido che il malato rigettava dallo stomaco avea tutte le qualità esteriori dell' urina, ed analizzatene tre libbre, si ottennero quattro dramme di nitrato d' urea e sette grani di acido urico. Finalmente, il siero raccolto nell' addome di un idropico conteneva evidentemente dell' urina.

Questi fatti sembrano provare bastevolmente l' opinione di *Dumas* e *Prevost* (per altro non nuova), che tutti i materiali immediati dell' urina esistano già bell'e formati nel sangue. Le riferite osservazioni trovano al certo una spiegazione più plausibile in questa, che nell' ipotesi che la funzione dei reni venga in tai casi usurpata da altri organi, come per esempio, che il fegato possa separare urina quando i reni sieno ammalati, e i reni possano separar la bile, quando inoperoso sia divenuto il fegato. Però, non bisogna confondere con questa attività vicaria di un organo per un altro, l'attitudine di un organo di separare, invece di un altro, una materia già formata nel sangue, qual'è, per esempio, l' eliminazione della bile per la via dei reni, nell' itterizia.

L' obbiezione più naturale che fare si potrebbe contro la teoria di *Prevost* e *Dumas*, è il non incontrarsi urea e acido urico nel sangue, nel chilo o nel chimo. Però, è da dire ciò dipendere unicamente dall'imperfezione dell' analisi, la quale presenta quivi grandissime difficoltà a cagione della facilità con cui l'urea si scompone, e a cagione altresì della picciola quantità di questa sostanza e dell'acido urico. Egli importa che questa analisi sia fatta con molta esattezza e circospezione per cavarne conclusioni certe. Rammentisi

qual enorme copia di sangue deve circolare nei reni perchè venga espulsa una piccola quantità di urea o di acido urico, come questa picciola quantità sia sparsa nella massa intera del sangue, e quanto poca debba trovarsene in alcune libbre di sangue sommesse all'analisi. Sommettendone quantità maggiori di quelle su cui fino a quest'oggi si è praticata l'analisi indicata da *Dumas*, non v'ha dubbio che vi si troverebbe dell'urea e dell'acido urico. Ed è probabile che queste sostanze s'incontreranno più facilmente nel sangue degli infermi assaliti da nefritide con sospesa separazione d'urina, che nel sangue comune. Il formarsi al giudicarsi di questa malattia maggior copia di sedimento, che al giudicarsi di tutt'altra infermità, sembra indicare che l'acido urico si era probabilmente accumulato nel sangue.

Un'altra obbiezione contra la preesistenza dell'urea nel sangue, si potrebbe desumere dall'esser il sangue alcalino, e l'urina, al contrario, acida, per cui si dovrebbe ammettere nei reni un azione tendente a acidificare, per conseguenza una genesi di materiali dell'urina. Però rispetto all'acido urico, non si può dire ciò che si è detto dell'urea. Non è esso che dà l'acidità all'urina. Probabilissimamente, questa qualità non procede da un acido libero, ma, secondo *Proust* e *Gmelin*, dal fosfato acido di ammoniaca. Ora, l'acido fosforico è già contenuto nel sangue, di modo che il generarsi di un acido dai reni non è che apparente. Ammettasi pure che sia difficile di spiegare come i reni muovano gli elementi dell'urina a uscir dal sangue (che è alcalino) sotto tal forma che l'urina contenga un acido libero, invece di un alcali; ma maggiori saranno

certamente le difficoltà a comprendere la genesi de' materiali dell' urina, ammettendo le formazione di questo liquido nei reni.

A favore della acidificazione nei reni si potrebbe addurre, che in un cavallo il solfato di potassa passò in gran parte nell' urina sotto forma di solfato; ma questa ossidazione poteva egualmente operarsi nel sangue, nei polmoni, nel corpo intero, allo stesso modo che ivi si forma l' acido carbonico.

Il più de' materiali che costituiscono l'urina, hanno la virtù di accrescerne la separazione, quando siano introdotti nel corpo. Gli arabi usano da tempo immemorabile l'urine di pecora e di asina come diuretico nell' idropisia, e i medici italiani assegnano all' urina di vitello la stessa qualità. Secondo le sperienze di *Segalas* e *Vauquelin*, la virtù diuretica dell' urea, presa internamente, o iniettata nelle vene, sarebbe tanta, ch' eglino vorrebbero venisse adoperata come medicamento. Questo fenomeno coincide al tutto colla legge, giusta cui tutte le sostanze che accrescono la separazione orinosa verrebbero altresì espulse coll' urina, e parla a favore dell' opinione che ammette la preesistenza dei materiali dell' urina nel sangue.

Finalmente, si può convenire con *Prevost* e *Dumas*, che, giusta queste vedute, diviene sempre più improbabile l' opinione di coloro che considerano la diabete come una malattia dei reni, e credono lo zucchero sia generato da questi organi. Senza dubbio, egli è già formato nelle prime vie, ed esce coll' urina, allo stesso modo di tutti i corpi stranieri insolubili introdotti nel sangue.

Dalle precedenti discussioni risulta potersi assegnare

ai reni le seguenti funzioni : essi sono destinati a separare un liquido composto di sostanze, delle quali le une hanno circolato col sangue senza essere state assimilate , e non possono servire alla nutrizione, mentre le altre si generano durante la digestione e la nutrizione , o sono separate , durante questi atti , come ormai inette ad alcun uso. I reni son dunque organi che contribuiscono a mantenere il sangue nello stato di miscela necessaria alla conservazione della vita, senza produrre essi stessi alcuna sostanza novella.

2.° *Conclusioni terapeutiche.* La proprietà de' sali vegetabili alcalini di convertirsi in carbonati nel corpo animale, e di passare sotto questa forma nell' urina, ha dovuto da pezza far pensare che detti sali si sarebbero potuti impiegare ad uso medico ove si genera e si depone morbosamente acido urico. A vero dire, in tai casi suolsi immediatamente praticare i carbonati alcalini ; ma siccome dall' usarli lungamente ne vengono fiaccati gli organi della digestione, rimaneva a trovare un altro mezzo che avesse gli stessi effetti salutari, senza averne , almeno allo stesso grado , gli inconvenienti. Il più de' sali vegetabili alcalini si possono prendere per lungo tempo senza che ne venga danno alla digestione , ed hanno altresì il vantaggio di non riuscire sgradevoli al palato, e soprattutto di permettere d' introdurre grandissima quantità di carbonati alcalini nel corpo. Oltre di ciò, si può scegliere tra un gran novero di mezzi di azione analoga, e si può sostituirne un altro quando non è più tollerato dallo stomaco il precedente.

Senza pretendere che il buon effetto dei carbonati alcalini nella diatesi urica sia puramente chimico , (in

quanto che mantengono in dissoluzione l' acido urico separato dal sangue o prodotto in soverchia copia, e ostano così alla formazione del calcolo) farò tuttavia osservare, che l'urina divenuta alcalina per tre dramme di acetato di soda, ha la proprietà di sciogliere non solamente con gran celerità l' acido urico in polvere, ma ancora di intaccare in pochi giorni grossi frammenti di calcoli aventi per base questi acidi, sì che la loro superficie appaia evidentemente corrosa: versando in seguito un acido nell' urina, l' acido urico disciolto si precipita prestamente sotto forma d' idrato bianco. La quale proprietà dissolvente viene poi efficacemente favorita da un grado di calore che si accosta a quello del corpo vivente. Un pregiudizio volgare fa credere che l' acido urico sia insolubile nei carbonati alcalini: ma *Wetzlar* ha dimostrato il contrario, ed ha spiegato questo fenomeno colla formazione simultanea dell' urato e del bi-carbonato alcalino. Facendo riscaldare dell' urina alcalina con acido urico in polvere, questo si scioglie con isvolgimento di gas acido carbonico: il quale sprigionamento di gas è però soltanto apparente; perciocchè il bi-carbonato alcalino che si forma, perde come è noto, una parte del suo acido al calore dell' acqua bollente: ecco perchè l'acido urico si scioglie senza effervescenza nell' urina alcalina fredda.

Da ciò consegue, i sali che dar si possono nella diatesi urica, in vece dei carbonati alcalini, essere il cremore di tartaro, il tartaro tartarizzato, il tartaro boratizzato, il sale di Seignette, gli acetati e nitrati di potassa e di soda: e siccome i frutti che contengono questi sali, come le cilegie, le fragole, operano la stessa mutazione nella composizione dell'urina, così si

può servirsene al medesimo fine, e forse con meno inconvenienti per la digestione. Ecco perchè da tempo immemorabile venne celebrata la cura per mezzo delle cilegie, soprattutto nella gotta, di cui si sa essersi con tal mezzo appunto liberato *Linneo*.

Mosso da quesste osservazioni, *Chelin* a un suo malato che da lungo tempo evacuava coll'urina dei frammenti di acido urico, prescrisse di mangiare ogni giorno gran quantità di cilegie. La renella non tardò a dissiparsi interamente; l'urina riprese la composizione normale, e non lasciava più precipitare acido urico neppure col riposo. Dappoi, l'infermo bevette con eguale risultamento la limonata di cremore di tartaro. Io stesso ho avuto occasione di consigliare quest'ultima sostanza a un uomo che di tempo in tempo evacuava dei calcoletti renali di acido urico, e che, quasi sempre, espelleva coll'urina delle particelle cristallizzate di quest'acido. La sua urina non tardò a diventare affatto limpida: non pertanto, la dimane tirò con seco una pietra anzi grossa che no. Però, siccome quest'uomo avea preso il cremore di tartaro con molt'acqua minerale gazosa, vuolsi a quest'ultima attribuire almeno una parte del successo.

Del resto, egli è chiaro, questi mezzi non dare che poca o nessuna speranza di sciogliere un grosso calcolo di acido urico. Forse si arriverebbe a sciogliere mantenendo lungamente alcalina l'urina: ma con ciò si renderebbero insolubili nell'urina i fosfati terrosi, i quali, invece dell'antica pietra, ne produrrebbero una di natura più pervicace, e ne accrescerebbero il volume precipitandosi alla sua superficie. *Marcet* cita esempi di calcoli di acido urico che si credeva fossero stati

intaccati dal lungo uso degli alcali, ma che non lo erano che in apparenza, stantechè quelle pretese erosioni dipendevano da ineguaglianze prodotte dalla precipitazione del fosfato terroso operata dall'alcali. Per tal ragione, l'uso dei sali vegetabili alcalini rimarrà così limitato, come quello degli alcali puri e carbonati.

Notizie sull' Operazione dal signor Civiale *denominata* Lithotritie, *comunicate dal professore* Rigoni *al prof.* Pacini.

Il professore *Scarpa* ha effettivamente veduto il signor *Civiale* nel di lui passaggio per Pavia, e nella stessa occasione ha potuto minutamente osservare l'apparato degli stromenti da esso inventati per la nuova operazione. Lo *Scarpa* ne è rimasto soddisfattissimo, tanto per ciò che riguarda il carattere ingenuo e scevro da millanteria del sig. *Civiale*, quanto per ciò che spetta l'ingegnosa invenzione e fina esecuzione degli stromenti destinati per l'operazione medesima. — Del resto, mi soggiunse il professore, non può cadere dubbiezza alcuna sulla possibile esecuzione, e sul buon esito di questa operazione. Ciò, disse egli, è bastantemente provato dalle numerose storie di guarigioni dal sig. *Civiale* ottenute, alcune delle quali furono autenticate dai celebri chirurgi commissionati a questo oggetto dalla R. Accademia delle Scienze di Parigi.

Adunque, proseguì lo *Scarpa*, nello stato attuale delle nostre cognizioni in fatto di *litotomia* l' oggetto importante si riduce a stabilire, quale rango si debba assegnare alla nuova operazione fra i migliori metodi che abbiamo di estrarre la pietra dalla vescica. E per fare ciò, opina il professore, che debbansi prendere in considerazione i seguenti articoli:

1.° Quantunque l' esperienza abbia insegnato non essere cosa tanto ardua, quanto fin qui fu creduto, l' introduzione di una grossa cannuccia metallica retta per la via dell' uretra virile in vescica, non può negarsi però, che tenendo questo canale stabilmente una curvatura sotto dell' arcata del pube, spinto che sia forzatamente in direzione retta da una cannuccia assai grossa, e venga ivi ritenuto per certo tempo e replicatamente in istato d' irritazione, possa cotesta violenza produrre dei sintomi talvolta gravissimi, specialmente ne' soggetti molto sensibili, ne' quali non è permesso assai volte d' introdurre una semplice candeletta senza eccitare vivo spasmo lungo l' anzidetto canale, e talvolta delle spasmodie generali susseguite da febbre. Non è raro poi, prescindendo dai casi di stringimento d' uretra, segnatamente nei pietranti, che il tratto di uretra detto *prostatico* divenga non solo più angusto del naturale, ma ancora molto renitente alla distensione: locchè, adoperando una cannuccia metallica retta, potrebbe dar occasione ad una *falsa strada* anco sotto la mano del più esperto operatore.

Il signor *Civiale* asserisce, che queste difficoltà si superano a poco a poco per mezzo dell' introduzione delle candelette, ovvero delle cannuccie di gomma elastica; ma l' esperienza dimostra, essere frequentis-

simo il caso, in cui ogni pratica di tal sorte riesce inutile, e che non vien fatto giammai in taluni di accostumare l' uretra a codesto contatto, e meno ancora all' introduzione d' un grosso tubo metallico.

2.° Introdotta la cannuccia in vescica, non si deve fare la presa della pietra prima che la vescica sia stata riempita di un fluido, ad oggetto di tenere scostate le pareti di questo viscere dal contatto dello stromento, e perchè durante la triturazione la vescica medesima non ne risenta le scosse. Vi sono non pertanto delle vesciche sane, le quali non si prestano che con molta difficoltà all' artificiale distensione, e meno ancora dopo introdotto un corpo straniero, e piuttosto danno motivo a spasmodiche contrazioni e dolori.

3.° Per poco che il calcolo ecceda la grossezza di un uovo di gallina, locchè è assai frequente in pratica, l' operazione non è eseguibile.

4.° Non è eseguibile neppure dopo il *taglio laterale* per frangervi una grossa pietra, a motivo, come si è detto, che la presa non si può fare a vescica contratta e a pietra eccedente in volume. E la sperienza non ha ancora dimostrato, che mediante lo stromento delineato nella tavola V si possa, dopo una picciola incisione fatta nel perineo, ridurre in frammenti una di quelle grosse pietre, che non possono essere estratte col taglio laterale, senza contare la lunghezza dell' operazione, e le replicate introduzioni dello stromento per frangerla.

E, come di leggieri si può comprendere, non ha luogo l' operazione per trituramento qualunque volta la pietra sia nicchiata troppo profondamente nel basso fondo della vescica, ovvero si trovi, come suol dirsi,

saccata in qualunque altra parte dello stesso viscere: perciocchè, nel primo caso, per quanto si faccia sollevare la pelvi, non accade mai di poter fare, che un calcolo situato nel basso fondo della vescica ascenda a tanto di trovarsi a portata d'essere compreso dalla pinzetta retta.

5.° La brevità e la larghezza dell'uretra nelle donne sembrerebbe dover rendere codesta operazione più facile che ne' maschj, e però l'esperienza dimostra il contrario, a motivo della mobilità del meato orinario che si oppone alla facile introduzione dello stromento, ed inoltre perchè è difficile assai il poter mantenere dilatata la vescica nelle donne mediante la injezione di un fluido qualunque.

6.° Non sarebbe, opina il professore, della prudenza del chirurgo l'intraprendere questa operazione nei bambini, avuto riguardo alla ristrettezza dell'uretra, alla facile lacerazione della medesima, ed, infine, perchè di frequenti s'incontrano grosse pietre *cœteris paribus* anche nei bambini, pel trituramento delle quali il picciolo stromento, che si può impiegare nei bambini, può di leggieri non trovarsi in relazione colla grossezza della pietra.

7.° S'egli è vero, come è verissimo, che una piccola scaglia di pietra restando in vescica può servire di nocciolo ad un'altra pietra, e quindi dar motivo di recidiva, egli è indubitato, che gli individui operati col nuovo metodo devono rimanere più esposti a questo infortunio, che quelli, i quali vengono operati col *taglio laterale*; che che ne dica in contrario il signor *Civiale*.

8.° Quando numerosi sono i calcoli contenuti nella

vescica, la cura necessariamente deve essere lunghissima. Che se il malato è del numero di quelli, che dotati di squisita sensibilita non possono sostenere il contatto replicato degli stromenti, la cura, oltre essere lunga, sarà del pari penosissima. E più d' un esempio si può citare, in cui i malati, dopo certo tratto di tempo dall' incominciata triturazione, piuttosto che continuare in quello stato, hanno preferito di sottoporsi al taglio laterale, che ebbe il più felice successo dopo l' estrazione di cinque o sei calcoli in pochi minuti.

9.° Se nelle successive operazioni pel trituramento il chirurgo si accorge di aver ripresa la pietra nella direzione di prima, egli si trova nella necessità di rivolgere la pietra stessa in altra direzione; locchè, dice l' autore, è un' operazione *assai delicata*, e che richiede una mano esercitatissima.

Da tutto ciò, soggiunse il professore, vuolsi inferire, malgrado le risposte date dal sig. *Civiale* a un certo numero delle anzidette obbiezioni, che la nuova operazione, come metodo applicabile a tutti i casi, non può stare a fronte del *taglio laterale*: che però praticata in alcuni casi circoscritti da particolari circostanze può avere, come ha avuto, un esito felicissimo. E perciò il prof. *Scarpa* opina, che questa operazione merita di prender posto fra le più utili scoperte in chirurgia fatte all' età nostra, perchè accresce l' arte di un mezzo operativo comunque limitato, e che sarà non pertanto mai sempre monumento di gloria al suo autore.

Del curare la sifilide senza mercurio ; del dottor Jh. Havris, *chirurgo dello spedale marittimo di Filadelfia.*

Nel corso di sei anni, l' autore pretende aver curato senza un atimo di mercurio ben 164 casi di malattia venerea sotto tutte le varietà di forma primitiva. Siccome l' infermità era nei più accompagnata da perturbamento generale del sistema, egli ha trovato molte volte necessario il salasso e i purganti. In sentenza del dott. *Havris*, la malattia venerea primitiva non produce mai sintomi costituzionali se non in forza di uno stato particolare dell'organizzazione : il perchè egli crede debba il medico rivolgere attentamente lo sguardo alla costituzione dell' infermo, e, a titolo di guarantirla dall' infezione universale, praticare, tra gli altri medicamenti, il bagno caldo una o due volte la settimana, e il decotto dei legni sudoriferi : « i quali mezzi determinano alla superficie un' azione salutare, a cui è subordinato l' esercizio regolare di tutte le altre funzioni del corpo ». Egli variava i rimedi locali secondo le circostanze. Se forte era l' infiammazione, impiegava i cataplasmi o le lavande fredde sino alla scomparsa dei sintomi infiammatori, e curava in seguito l' ulcero colla *lavanda nera*, composta di colomelano e acqua di calce, o con una soluzione di dieci grani di solfato di rame in un'oncia d' acqua, avvertendo doversi impiegare quest' ultima con prudenza, perciocchè usata più volte alla dose di un'oncia al giorno, nuoce destando nuova infiammazione. Quando avea bisogno di un caustico più possente, impiegava il nitrato d' argento fuso. Negli ulceri venerei l' autore ha trovato dannoso le sostanze grasse. Di 53 malati curati al domicilio, uno solo ebbe malattia costituzionale, e di 111 curati nello spedale, due solamente provarono sintomi secondari, i quali, a detta del sig. *Havris* si lasciarono com-

battere dall' uso alternativo del decotto di legni, e dell' acido idro-cloro-nitrico aggiunto al bagno caldo. — (*The North American medical and Surgical Journal. Jan* 1826, N°. 1).

Questi fatti tenderebbero a confermare i risultamenti ottenuti da *Hennen*, *Guthrie*, ed altri medici inglesi, delle cui osservazioni si è a suo tempo parlato in questi *Annali*, e sarebbero anzi più favorevoli alla cura non mercuriale dei mali sifilitici, a tre soli malati del dottor *Havris* essendo sopravvenuti sintomi secondari. Però, nel più di queste sperienze rimane sempre dubbiosa la non comparsa di sintomi costituzionali; il medico perdendo di vista generalmente il più degl' infermi, tosto sanati delle affezioni locali. Oltre di ciò, tutti coloro che dichiarano curabile senza mercurio i mali sifilitici, ammettono come verità dimostrata, che ogni forma di morbo venereo proceda da un unico contagio, e niuna differenza specifica abbiavi tra la cagione della gonorrea virulenta e del cancro venereo: proposizione contra cui militano e i fatti storici e l' esperienza di più secoli di medici di tutte le nazioni. Ognun sa che l' ulcero venereo primitivo, sì bene che la gonorrea virulenta si lasciano spesse volte stabilmente curare con mezzi locali. Ma darci ad intendere che la sifilide consecutiva all' ulcero venereo primario si possa guarire co' bagni caldi, col decotto de' legni, co' salassi, senza punto un granello di mercurio, è questa un' assertiva che non troverà certamente favore presso i medici che a predilette ipotesi non amano sacrificare il bene dei loro malati. (O).

Sopra il parto precoce artificiale, nella strettezza della pelvi; del dott. Salomon, *di Leida.* — Scopo precipuo di questa Memoria è di mostrare la preferenza che, sotto pari circostanze, si merita il parto precoce artificiale sopra la sinfisiotomia, e d' indicare i casi ne' quali è da adoprarsi il forcipe, e quelli in cui è da preferire il taglio cesareo. — Fino dal 1756, dice l' autore, l' inglese *Macaulay* ha fatto in Londra questa operazione; il perchè il *Wenzel* ha

a torto affermato essersi dessa per la prima volta praticata dai Tedeschi, vale a dire da *Weidmann*. Questa maniera di agevolare il parto incontra tuttora in Inghilterra il maggior novero di fautori; gli ostetricanti Alemanni e Francesi non l' approvano per principj teorici, invece di consultare la sperienza, solo giudice competente in cose siffatte. La puntura artificiale delle membrane è da praticarsi tra la trigesima e trentottesima settimana di gravidanza, quando non si possa altrimente valutarne la durata. — L' istromento di cui si serve il dott. *Salomon* è analogo a quello di *Wenzel*; egli si vale cioè di un ago appuntato, anteriormente ricurvo nel senso della forma della pelvi e contenuto in una cannuccia d' argento, che serve ad un tempo per lasciare fluire l' acqua, la quale, giusta gli insegnamenti di *Haighton* e *Wenzel*, egli preferisce di lasciare stillare a poco a poco (e non di cavare tutt' a un tratto) col mezzo di una puntura praticata lateralmente nelle membrane. Se dalla operazione la donna risente dolore, è questa una prova che l' ago è stato infitto in luogo non adattato. — Il novero de' parti precoci procurati artificialmente, dei quali venner accennate le dimensioni del catino e della testa del feto, è ancora troppo picciolo per dedurne regole fisse intorno alle circostanze indicanti questa operazione; bisogna dunque, soggiunge l' autore, riportarci alle osservazioni generali per predirne congetturalmente il risultamento. Ora, dalle sperienze fin qui divulgate si raccoglie, che in seguito della puntura delle membrane non è morta alcuna partoriente, ma essersi all' opposto tutte ristabilite, con veruna inconvenienza per la salute, ad onta che in alcune abbiasi dovuto ripetere più volte l' operazione. Di 77 bambini; 34 vennero alla luce morti e 43 vivi (1): 23

---

(1) *L' autore soggiugne non essere in questo numero comprese dodici donne ajutate col parto precoce artifi-*

di questi morirono poco dopo la nascita: dunque non si salvarono che 20 bambini. Il numero de' parti soccorsi colla sinfisiotomia ammonta a 51: e in questi parti morirono 17 donne e 33 bambini, sì che scamparono soltanto 34 donne e 18 bambini. Però, da queste 31 operazioni di sinfisiotomia sono da difalcare 13, sia perchè a cagione della soverchia strettezza o ampiezza del bacino ella non si sarebbe dovuto eseguire; sia perchè il malo esito dell' operazione è derivato piuttosto da imperizia del chirurgo, che dall' operazione in se stessa. Dei restanti 37 parti soccorsi di questo modo, perdettero la vita quattro madri e 20 bambini. — In risguardo alle partorienti, la bilancia propenderebbe dunque a favore del parto precoce artificiale, pel quale nessuna morì; ma in risguardo ai bambini, propenderebbe a favore della sinfisiotomia, poichè il novero de' bambini salvati con questa operazione sta rispetto ai morti come 17 a 37, quando nel parto precoce artificiale sta come 20 a 77. Tuttavolta è da dire, che l' ultima operazione avrebbe dato senza dubbio un esito più favorevole, se dal novero fossero stati esclusi i casi nei quali erano contra indicazioni, e quelli ove ebbe cattivo successo per circostanze accidentali o per colpa dell' ostetricante. — Paragonando in seguito i pericoli della sinfisiotomia, (vale a dire la difficoltà dell' operazione, l' inevitabile sempre pericolosa compressione delle parti interne, ecc.) con quelli del parto precoce artificiale, l' autore deduce, nel più de' casi di mala conformazione del bacino, ove quella è indicata, doversi questa preferire. Non già ch' egli intenda proscrivere affatto la sinfisiotomia, sulla quale nel 1813 ha pubblicato un' apposita Memoria: al contrario, praticabile egli

---

ciale dal prof. Kluge, *delle quali non ebbe contezza se non finita la stampa della sua Memoria. Nessuna delle madri morì; 9 bambini vennero in luce vivi.*

tiene questa operazione in que' casi d'incuneamento della testa o delle natiche, ne' quali l' ostetricante non ha riconosciuto in tempo la deformità della pelvi ed ha negligentato di praticare il parto precoce artificiale. A giudizio dell' autore, il forcipe è da impiegarsi tuttavolta si possa superare l' ostacolo derivante dalla strettezza della pelvi con una compressione moderata della testa del feto; e non vuolsi ricorrere al taglio cesareo se non dove l' angustia del catino sia tale da non potersi effettuare il parto con nessuna delle accennate operazioni. Due storie di parti artificialmente sollecitati dall' autore, terminano questa Memoria. (*Litterarische Annalen der gesammten Heilkunde. Octob.* 1826). (O).

Espulsione di un feto dall' ano; storia dei dottori Yardley *e* Sansbury. — La signora G. avea partorito due figli viventi, ed abortito una volta, quando, tornata gravida, prova ne' primi mesi di questa gravidanza le sensazioni medesime delle gravidanze precedenti, insieme al regolare ingrossamento del ventre. Sul principiare del quinto mese, inciampa nello scendere le scale, e cade, riportando una grave percossa ai lombi, cui segue dolor fisso al dorso e nell' addome sì acuto per 48 ore, che trae la donna a replicati deliqui d' animo. A capo di tal tempo sente un moto singolare e doloroso nel ventre, come di un bambino che fa il capitombolo, e poco stante è presa da forti e regolari doglie di parto, accompagnate da copioso flusso sanguigno e purulento dalla vagina. Palpando il ventre colla mano si distinguono due tumori, uno da ciascun lato, riuniti insieme da un grosso cordone. Il medico, temendo instante l' aborto, prescrive rimedi adatti a prevenirlo, i quali hanno bensì virtù di mitigare i dolori uterini e lo scolo, ma non di togliere per intero que' sintomi: i tumori, sebbene si fossero appiccioliti, durano tuttora. Se la donna si volta in letto, sente chiaramente un corpo che da un lato precipita nell' altro. Nel mese di ottobre crescono i dolori; dalla vagina fluiscono marcie sanguigne, e l' o-

rina non esce se non a stento e con dolori. Coll' esplorazione vaginale il dott. *Sansbury* incontra dura, irregolare, nodosa, dolente alla pressione la bocca dell' utero, sì che, credendo la donna affetta da scirro di quest' organo, la sommette all' uso della cicuta, da cui l' inferma ritrae tanto vantaggio che può accudire alle domestiche faccende. Nel mese di novembre stillano in gran copia marcie sanguinolente dal retto intestino, e nello stesso tempo esce dalla vagina una massa organica, che viene riconosciuta per un pezzo di placenta. Una dose di olio di ricini fa tornare in condizione normale le evacuazioni del ventre. Finalmente, il dì 11 dicembre la donna sente un corpo straniero nel retto intestino, il quale, esaminato dal medico, è giudicato di forma analoga al piede di un bambino. Una dose di olio di ricini fa espellere il giorno seguente *i piedi e la pelvi di un feto*, i quali, però non cedono alla trazione: si porge una nuova dose di olio; e mercè questa, sotto acutissimi dolori, si estrae dal retto intestino un bambino di sesso maschile, lungo otto pollici. La donna lagnossi per qualche tempo di dolori nel retto, ma non tardò a riaversi, ed ora gode di tutta la pienezza della salute. — Era questa una *Graviditas extra-uterina*, o una *ruptura uteri?* (*The North American Med. and Surgical Journal. April*, 1826). (O).

Ricerche onde determinare i caratteri e gli effetti del vajuoloide, e scovrirne l' origine; del sig. Moreau de Jonnés, *Membro del Consiglio supremo di sanità.* (*Lette all' Accad. delle scienze nella sua tornata del* 15 *ottob.* 1826) (1). — Un fatto patologico, di cui il dott. *Hosack* mandomene per un suo scuolaro la descrizione, parmi meriti, che l' Accademia sen dia pensiero. Un epidemia di vajuolo sendosi, sarà alcuni mesi, novellamente mostrata

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Fantonetti.

a New-York, un nero non vaccinato fu colto dal morbo, e morì; e il suo corpo trasportato all' anfiteatro chirurgico appresentava vajuolo confluente. Nissuno degli allievi osò toccarlo, quantunque fosse paruto dovesser tutti mercè il vaccino andare preservati dai perigli del contagio. La qual prudente condotta prova, che l' esperienza di cinque antecedenti epidemie aveali ammaestrati, non fosse punto di sicurezza per essi se il morbo di cui era quel nero trapassato, a vece di essere realmente il vajuolo comune, si fosse il vajuoloide; che appiccovisi con tutta sua maggior malignità mancando la vaccinazione. Pur troppo il successo venne a giustificare lor timore. Conciossiachè di quaranta allievi stati all' anfiteatro, e de' quali nissuno ebbe contatto col cadavero, tre soli andaron esenti dal vajuoloide. Riesce inutile il dire, che que' giovani appartenenti alla prima scuola medica degli Stati Uniti, e viventi in paese, ove nissuna ubbìa opponsi all' ampliarsi del vaccino, tutti ne avevan ricevuto il benefizio. E s' eglino non andaron guarentiti dal vajuoloide, furon per lo meno preservati da morte; mentre in tra le famiglie, nelle quali una funesta trascurataggine aveva fatto negligentare di trar profitto di questa preziosa scoverta, l' epidemia mieteva quantità di persone.

Le pubbliche autorità e il Collegio di medicina di New-York raddoppiaron lor cure in questa disgraziata occorrenza, onde ampliare la vaccinazione, e se per tal modo non riuscire a fermare l' epidemia, impedirne almeno la mortalità, non che le pessime seguenze in coloro cui pigliava. Convinti i medici, non bastava il gratuitamente vaccinare que' tutti che ond' esserlo s' appresentavano, ripartironsi ne' diversi quartieri della città, e andarono di casa in casa adempiendo lor pio uffizio con infaticabile carità. E ciò che viemmaggiormente sorprenderà, è che in tra tutta la popolazione di New-York, che è il ragunamento maggiore d' uomini agli Stati Uniti, tre o quattro famiglie senza più rifiutarono venir vaccinate, e poscia anch' esse s' arresero a' giusti ammonimenti de' magistrati.

Le quali particolarità chiariscono, che in America, le tristi lezioni dell' esperienza non riescon vane nè alla scienza, nè all' umanità. Sarebbe vivamente a desiderare, che cotesti esempli, che esse offrono, tornasser proficui di quei dell' Atlantico, e dee più che mai rincrescere, che le nozioni acquistate sul vajuoloide agli Stati Uniti, in Inghilterra e in Olanda, non sieno ancor divenute popolari in tra noi, e lascino sussistenza ad errori, de' quali non è giorno che non ne faccia vedere i danni. Molti commendabili pratici risolvettero chiarir finalmente cotesto subbietto mercè la propria esperienza e ricerche. Ma il giusto timor degli imbarazzi, e della noja delle controversie, li distolse da quest' utile progetto. V' ha tuttavolta alcuni, i quali siccome il sig. *De Fermon*, possedono materiali la cui pubblicazione è di momento al pubblico interesse, e vorrebbesi fossero altrettanto incoraggiti, da che il vajuoloide, dal quale, al non essere ancora scorto in Francia, io il primo nel 1824 intrattenni l' Accademia, ha di presente quasi interamente invaso il lido dell' Oceano, e trapelato ne' Dipartimenti dell' interno.

E mentre aspetteremo, che questo vuoto sia riempiuto, io mi credo dover comunicare all' Accademia i risultamenti delle ricerche fatte in America, e ne' diversi paesi di Europa, onde determinare i caratteri del vajuoloide, chiarirne gli effetti, e discovrirne l' origine. Le occasioni di verificare questi risultamenti non essendo che, sgraziatamente, troppo in novero, io mi limiterò a brieve, ma chiara e positiva nozione.

Il vajuoloide diversifica dal vajuolo comune, 1.° per gli effetti; 2.° pe' sintomi. — Ne diversifica essenzialmente per gli effetti; 1.° appiccandosi alle persone vaccinate, inoculate, e a' quelle ch' ebbero già naturalmente il vajuolo; 2.° pigliando costantemente un carattere funesto, e facendosi sovente mortale negl' individui non vaccinati, sia che naturalmente o per inoculazione patirono di vajuolo, sia che non l' ebbero ancora avuto.

Ne diversifica ne' sintomi: 1.° per la forma tubercolosa della pustula, che è più elevata e comune al maggior numero de' bitorzoli; 2.° per nausee e vomiti, che accompagnan il principio della malattia più costantemente che nel vajuolo ordinario; 3.° per una disposizione più grande a far morbosi i polmoni, produr tosse e un senso di pienezza e di oppressione; 4.° per delle pustule meno profonde, capenti un liquido che rimansi sovente limpido a vece di passare allo stato di pus; 5.° per croste che non vanno in polvere comprimendole tra le dita, siccome è di quelle del vajuolo comune; 6.° per la mancanza della febbre, che frequente ha luogo al fine di quest' ultimo morbo; 7.° per butteri che, sebbene incancellabili, son più piccoli, meno profondi, che nel morbo consimile, ed, a così dire, limitati alla superficie della pelle; 8.° finalmente, per un odore meno caratteristico che nel vajuolo ordinario.

Il vajuoloide ha un' esistenza distinta ed un propagamento indipendente da quello della spezie di contagio dello stesso genere. Vaga simultaneamente col vajuolo e la varicella, e può indifferentemente seguire, precedere la lor comparsa, farsi lor compagno.

Alcuni medici lo confondono coll' uno, e coll' altra. Molti lo considerano non mica come una spezie, ma una modificazione del vajuolo comune venuta in sequela all' adoprar che si fe' negli ultimi anni il virus vaccino.

L' opinione di sua identità col vajuolo per rispetto alla sua origine, è fondata in su di esperienze che fa d' uopo ripetere, e farsene certi. Fu detto che l' inoculazione del virus vajuoloide produsse vajuolo ordinario.

All' esame della svarietà de' sintomi, della possa dei due morbi, e spezialmente all' attentamente seguire l' andamento de' progressi del vajuoloide in Europa, noi inchiniamo a pensare, con alcuni pratici d' America e del nord d' Europa, sia *nuova spezie*.

Se fosse vero, siccome vien detto, che il degenerar del

vaccino fosse la cagione del moltiplicarsi del vajuolo; e che la mortalità che interviene per l'accresciuto suo novero fosse effetto di cotesta degenerazione, non è dubbio, che non avrebbevi diversità in que' paesi, ove questa pratica venne al punto istesso adottata. Il vaccino non sarebbe un maggior preservativo in Boemia, in Russia, in Prussia, di quello che in Inghilterra, in Iscozia, in una parte della Francia, ed agli Stati Uniti. Or altrimenti sta la cosa.

A Londra nel 1817 la mortalità de' mali vajuolosi fu di 19 uno. A Parigi nel 1825 di uno pel 18; laddove a Praga, nel 1820, di 265 uno, e di 100m. abitanti, il vajuolo non tolse in questa città che 14 persone. In Isvezia sino al 1814 furon suoi danni ancor minori, e l' efficacità del vaccino aveva per niente scemato sino all' apparir del vajuoloide. In cotesto paese, che nel 1779 perdè 25m. individui in 1,190m. abitanti, sicchè riusciva un morto di vajuolo per 133 abitanti, nel 1822 non ne moriron che undici di 2,697m. ossia uno a 2,045; ma mortifero invadimento di vajuoloide fe' cessare questo fortunato stato di cose.

Alle epoche sovra indicate, per la stessa malattia trapassava a Londra di mille uno, ed uno pur di 540 a Parigi. La qual mortalità mostra le malattie vajuolose ripigliare in queste due Capitali l' epidemico lor carattere, che avevan perduto da 30 anni mercè l' introdotto vaccino, e mercè l' effetto suo di preservare. La poca mortalità con cui questi stessi morbi andaron in Boemia e in Prussia, chiarisce al contrario, nel mentre statuisce lor esistenza, ch' eglino sono impossenti, e non vagliono a sormontare l' ostacolo lor opposto dal vaccino.

A' nuovi progredimenti de' vajuolosi contagi vuolsi adunque cercare altra cagione fuor dell' affievolimento della facoltà preservativa del vaccino; posciacchè questo progredimento non interviene che in alcune regioni, esclusivamente a molt' altre. Credesi dar nel vero in osservando, che le regioni ove non ancor parve il vajuoloide son tutte rivolte in

verso l' oriente di Europa lungi dal lido di questo continente.

Il perchè s' è tosto convinto, che i marittimi paesi dei due emisferj sono stati i primi a venirne attaccati. In Europa le isole Britanniche, le città Anseatiche e la Francia; gli Stati Uniti in America. Nei quali paesi son le città del commercio il più attivo ed esteso, che vider rinascere il flagello de' morbi vajuolosi. Londra, Edimburgo, Amburgo, Parigi, Nuova-York, e Filadelfia son le prime che ne provarono i danni. Così pur osservavasi alle due coste dell' Oceano Atlantico; era ne' porti più frequentati, che primieramente appariva questa nuova sorta di vajuolo; e i popoli primi a risentirne i perniciosi effetti, son quelli le cui navi corrono quasi esclusivamente il mar delle Indie. Egli si fu agli Stati Uniti, e nelle isole Britanniche, che sparse da prima suo germe fatale; e precisamente allorchè le navi di questi due paesi raddoppiaron di fortunati sforzi, ond'aumentare le lor relazioni di commercio colle orientali regioni dell' Asia.

Rammentasi, che allorchè l' Inghilterra tentava nella penisola dell'India le sue prime conquiste, apparve ne'suoi porti una spezie di particolare vajuolo pericoloso, che osservava *Mead*, e descriveva col nome di *vajuolo siliquoso*. Nè fia dubbio, non sieno nell' Indostan parecchie sorta di morbi vajuolosi; e tiene del verisimile, che i vajuoli noti a'popoli di Europa traggano lor origine da quella regione dell' Asia. In un dei *Vedas*, il *Sacteya Grantham*, attribuito a *Dhanwantari*, l' Esculapio dell' Indo, rinviensi descritte nove differenti specie di vajuolo, tre delle quali dichiarate incurabili.

E' pare che nella maggior parte delle regioni dell' Asia vi abbia virus vaccino, e le cui proprietà siano da lunga pezza conosciute. *William Bruce*, residente inglese nel porto di Bender--Abouschir, all'entrata del golfo persico, afferma nel modo più positivo in una lettera a *W. Erskine* di Bombay, essersi assicurato, che tra le tribù erranti della Persia orientale,

appellate Eliaati, il vaccino è noto e frequentemente adoperato. Sono gli armenti, che naturalmente trasmettonlo all' uomo; e ciò che pare straordinario, e non ancor detto, è che le vacche lo danno meno soventi, che i montoni, ai pastori che guardan gli armenti. E pare fuor di dubbio, che nella Persia sieno le pecore naturalmente attaccate dal vaccino, e che i pastori il pigliano mugnendole, onde col lor latte far butirro e formaggio, il cui uso è là più comune, che non quello cavato dal latte di vacca.

Allorchè nel 1805 gl' Inglesi introdussero alla China la pratica di vaccinare, il dott. *Pierson*, secondo medico alla loggia di Canton, scovrì, che il virus vaccino, che s' ebbe cura di trasportare all' orientale estremità dell' Asia v' aveva alle mamme delle vacche del paese; e molti viaggiatori dimorati lunga pezza a Canton ed a Macao, mi assicuravano sia questo virus tra le 40 spezie di vajuolo, che annoverano i Chinesi, e tutte con peculiar nome.

Al considerare la spaventevole mortalità che nell'Asia cagionano i morbi vajuolosi, s' è inchinato a credere, che in tra le loro moltiplicate spezie v' abbia non solo il vajuolo comune noto dal X secolo ne' nostri climi; ma ancora questa spezie nuovamente portata, e appellata vajuoloide. La qual congettura pare sia rinfrancata al ragguaglio de' mortali effetti provati dai popoli d' Europa, e dagli Indiani pei morbi vajuolosi.

Prima della scoperta di *Jenner*, e quando il comun vajuolo operava con tutta fierezza, quella che dava mortalità era, a Londra, pel termine medio di 15 anni, d' uno in 600 abitanti.

Nell' India, teste *Crawford* (1), sono i morbi vajuolosi ancor più terribili; spengono all' isola di Giava il decimo

---

(1) *History of the Indian Archipel.*

de' fanciulli toccanti i quindici anni; e fa pochi anni, che nella Presidenza di Bombay, di cinque trapassati uno era di questi morbi (1). I quali, al dire del viaggiatore *Saunders*, allorchè appajono al Thibet, gli abitanti sono in preda a terrore e costernazione, non dansi la menoma cura di salvar la vita a quelli che ne son attaccati, ma soltanto a preservar sè stessi. Qualunque comunicazione colle persone infette è rigorosamente proibita, anche a rischio di lasciar che periscano di bisogno: e la casa o paese ov' era il contagio, è distrutto e raso. Lo spavento prodotto da' disastri che porta questo flagello, è lo stesso in tutta l' Asia. I Bhilhs, tribù di erranti ladri, nelle vicinanze dell'Indo, temon sì fattamente il vajuolo, che la dea Siata - Mata, che presiede al suo propagamento, è incessantemente pregata; e lord *Valentia*, nella sua fermata alle isole Nicobar, trovava i villaggi circondati di talismani, affine stesse lontano da' luoghi abitati. Ed erano bastoni conficcati al suolo, ed a' quali eran appesi pezzi di carne, offerti non ha dubbio al pessimo spirito, quasi compenso degli uomini che sarian stati preda del morbo (2). Il qual terrore pare debba essere assai più attribuito agli effetti del vajuoloide (il quale, giusta i dott. *Bell* e *Mitchel*, fa' perire agli Stati Uniti più della metà degl' individui non vaccinati, cui s' appicca) che non a quelli del vajuolo ordinario, la cui più terribil comparsa, quella del 1752 a Londra, non tolse che un abitante ogni 300, e dei malati tutt' al più di sei uno.

La pratica medica de' Chinesi dà prova, v' abbia realmente in Asia più spezie di vajuolo, e che ancora ve ne siano de' benignissimi e de' tantissimo maligni. Ai quali prevenire ricorrono non mica al vaccino, che pur l' han le vacche chinesi, ma sì ad una sorta di vajuolo men dannosa,

---

(1) *Transactions of the Bombay Society.*

(2) *L. Valentia's travels.*

che quella cui temesi, la quale è forse il vajuoloide. *Barrow* ci fa sapere, che i Chinesi non comunicano il germe del morbo per incisione alla pelle; ma lo trasmettono in vestendo, a cui vuolsi sia appiccato, abiti di persona infetta; o pure al far che con essa dorma; o finalmente, intromettendogli nelle nari cotone inzuppato di virus vajuoloso (1). È chiaro che le accidentali diversità, che appresenta il vajuolo ordinario, non risponderebbono sufficiente pro, nè sarebber con sorte sufficientemente assicurata, da avvalorare l'uso di simil procedimento, se lor mercè non si venisse guarentito da una spezie ancor più dannosa. Ma in osservando, quanto importi in Europa il far riconoscere da abili osservatori i morbi vajuolosi de' Chinesi, è forza ammettere, che se la spezie che con questa maniera previensi, sia il vajuoloide, quella che ne impedisce il contagio non è il vajuolo ordinario, o viceversa; poichè è fermo, per la funesta esperienza acquistata in Europa in questi ultimi anni, che il vajuolo comune contratto per inoculazione od accidental contagione non fa sicuri dal vajuoloide. Forse in tra le diverse spezie che son nella China una troverebbessene, che tornasse preservativo di quest' ultimo flagello, e fruisse a suo risguardo della possa stessa, che tiene il vaccino per rispetto al vajuolo ordinario.

Ora da queste succinte nozioni egli ne risulta: 1.° che il vajuoloide è sorta di morbo vajuoloso distinto pe' suoi sintomi, effetti ed origine dal vajuolo comune, introdotto da otto secoli nelle prime relazioni de' popoli d'occidente colle orientali regioni; 2.° che non è fuor di proposito il credere, questa nuova spezie spetti al par dell' antica alle tropiche regioni dell' Asia, d' onde, non fa ancor diec' anni, fu portata agli Stati Uniti e in Inghilterra; 3.° che è solo dopo quest' epoca, nella quale il vaccino cominciò a divenir pre-

(1) *Barrow*, *ch.* 9.

servativo men certo, che il vajuoloide apparve nell' America settentrionale e in Europa, propagatovisi prima per le comunicazioni marittime, poi di luogo a luogo per le relazioni interne; 4.° che questa spezie, paruta analoga al vajuolo siliquoso descritto da *Mead*, e la cui comparsa in Inghilterra va del pari colle prime conquiste di questa potenza nell' Indie Orientali, è più pericolosa, che non il vajuolo comune, quando non è punto modificato, e dà allora maggior mortalità; 5.° che non s' è guarentito da sua contagione per quella dell' ordinario vajuolo accidentale o inoculato, nè dalla possa salutare del vaccino; 6.° che il virus vaccino ciò non di manco affievolisce e modifica sì fattamente sua possa perniciosa, che agli Stati Uniti di 50 persone vaccinate, cui s' appiccò il vajuoloide, nullo perì; mentre di 100 non vaccinati ne trapassò la metà. Donde ne conseguita, che sebbene il vaccino non sia punto abile a guarentire da questo flagello, esso vale per altro a difenderci da' suoi mortali effetti; e che ben lungi di cessar d' esser utile, diviene altamente e di tutta premura più che mai necessario (*Bulletin des scienc. méd. de M.* De Férussac, *décemb.* 1826).

Il sig. *Moreau de Jonnés* fin sulle prime che sentì essere ricomparse epidemie di vajuolo, avvisava fossero di nuova spezie (1); ed ora più ampiamente venne sponendo quel suo pensamento. Ma non è sì agevole il poter sentire con lui, tanto più che da non ragioni il vediamo rinfrancato. Gli accidenti e segni del morbo, ch' egli rapporta ai numeri, 1, 4, 5, 6, 7, 8, giusta le più esatte osservazioni fatte in esse epidemie, spettano unicamente agl' individui che in alcuna maniera furono vaccinati; e in coloro che non ebbero il salutare innesto ne sono i sintomi e accidenti veri e legittimi del comune vajuolo naturale. E per rispetto agli accidenti e segni de' numeri 2 e 3, i pratici sanno, quanto

(1) *Veggasi a carte* 396 *del precedente volume.*

soventi nelle epidemie di vajuolo occorsero anch' essi: sicchè nè per gli uni, nè per gli altri puossene statuire nuova spezie. Inoltre, se nuova spezie veramente si fosse, e da cui non pur preservasse il vaccino, ai tanti che all' azion del contagio eran esposti, avrebbe del certo dovuto coglierne maggior novero che non ha fatto e di già vaccinati, e stati vajuolosi; e all' innesto suo avrebbe pur quasi mai sempre dovuto movere a sè identico morbo; il che non è. Imperocchè, di 680 cui *Thomson* in prova innestavalo, non pigliò che in 30; ne' quali ciò intervenne senza dubbio, perch' era il solito vajuolo, trovatavi non tutta estinta l' idoneità ad essere sentito suo virus e rispondervi. D' altra parte, allor ch' essa (la pretesa nuova spezie) vagava, non avrebbe dovuto arrestarsi, siccome dappertutto sempre avvenne, al dar mano al vaccinare. Inoltre, vajuolo della foggia dal sig. *Moreau* rapportata, già *Jenner*, *Odier*, *Woodwille*, la Medica Commission milanese pel vaccino, non che altri ebber veduto insorgere in alcuni vaccinati che s' esposero all' azione del contagio del comune vajuolo naturale. Finalmente, è fatto da tanti accertato per esperimenti da non provarsene più dubbio, che questo voluto nuovo vajuolo dà ne' non vaccinati il vero legittimo naturale già conosciuto. Il quale, in tra noi, mercè la vaccinazione fatto che era ormai spento, sarà benissimo che le commerciali relazioni colle tropiche regioni dell' Asia abbiano novellamente portato, e feroce come là corre. E da quella che in Europa appresenta svariata mortalità, vuole la giusta logica non se ne tragga induzione di sorta, posciacchè infinite sono e non sì agevolmente comprensibili le condizioni, circostanze ed accidenti che possono accrescerla o diminuirla. — Per le quali tutte ragioni pare a me non dover noi per niente dilungarci da quella sentenza che già tenuta abbiamo (1), sia

(1) *Veggasi a carte* 415 *del precedente volume.*

cioè la voluta nuova foggia di vajuolo non più che modificazione dell' antica, venuta mercè la possa del vaccino, la quale è tale, che se non al tutto sufficiente per accidenti a sè intrinseci od estrinseci a dare perfetta guarentigia, ne attutisce però la forza e ne modifica in bene le guise. Facciamo che il vaccinare torni più che mai perfetto, e intera n' avremo guarentigia. (*Fant.*).

Della cauterizzazione della cornea qual mezzo proprio a correggere in modo pronto e sicuro le aberrazioni della vista, associate alla dilatazione delle pupille; del sig. H. Serre (1). — In materia tutta nuova e che feconda esser potrebbe di pratici risultati utilissimi, abbiam giudicato conveniente il seguire rigorosamente l' autore. « L' azzardo, così incomincia, al quale noi dobbiamo tante belle scoperte, mi ha fatto conoscere un mezzo, col soccorso del quale prontamente si guariscono e con sicurezza certi mali degli occhi. Questo mezzo consiste nel cauterizzare la circonferenza della cornea col nitrato di argento fuso. L' istoria terapeutica di questo metodo è consegnata nella prima delle osservazioni che terminano codesta Memoria. Avanti di passare alla cauterizzazione, tentai altri rimedj per vedere se, con mezzi più blandi, avessi potuto pervenire ai medesimi risultati; ma posso dichiarare che costantemente mancarono.

Si osserverà, in generale, che i buoni oculisti non sono pienamente soddisfatti del trattamento che impiegano contro le alterazioni della visione accompagnate dalla dilatazione della pupilla.

La midriasi, secondo il sig. *Demours*, non diminuisce che della metà nello spazio dei sei primi mesi, e, ciocchè rimane, più lentamente ancora si dissipa, come l' ebbe ad osservare in una delle prime attrici del teatro francese. Il

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Quadri.

rimedio più attivo, il più eroico, quello nel quale più confida, si è l'*elettricità*; ed è da osservarsi, che quando se ne serve, non può l'infermo conservare la facoltà di leggere che per lo spazio di uno o due minuti, dopo il quale la pupilla ritorna al suo stato di precedente dilatazione, non conservando che qualche traccia dell'ottenuto passaggero restringimento. Il sig. *Boyer* asserisce, che mezzo diretto non si possiede per attaccare lo stesso male; che vennero successivamente o contemporaneamente esperimentati li topici eccitanti, le scarificazioni, le ventose alle tempia, i vescicanti, le moxe, li setoni, i purganti, gli emetici, le bevande antispasmodiche, e che questi diversi mezzi inutili per lo più si rinvennero, quando soprattutto il male era antico ed era lentamente comparso. Il sig. de *La Rue* assicura che la diminuzione di questo male, sensibilissima nei prim giorni, non si sostiene in seguito colla stessa progressione; che il restringimento della pupilla che ottiensi instillando nell'occhio un collirio irritante non è che di corta durata; che di tempo abbisogna e di pazienza per giugnere ad una cura radicale.

L'emeralopia accompagnata dalla dilatazione della pupilla, originata soventi da uno stato saburrale dello stomaco, da vermi che stanziano nel canale intestinale, perfettamente ai mezzi non cede che contro queste complicazioni si dirigono: al di là di tre o quattro mesi prolungarsi si vede, e quando termina più presto, abbisognano quindici giorni almeno di scosse di stomaco od intestinali per ottenere una guarigione talvolta incerta (*Demours*). Secondo il sig. *Boyer*, molti giorni di cura abbisognano per dissipare l'emeralopia. Abbandonata a sè stessa, fino al terzo od al quarto mese mantiensi; e può andare sino all'ottavo. Non consiglia rimedj più efficaci di quelli indicati dal sig. *Demours*.

È facile, dietro l'esposto, d'osservare che queste due malattie sono molto ribelli; che è della loro essenza il persistere mesi intieri; che li mezzi fastidiosi che meglio rie-

scono, esigono quindici giorni almeno di azione; che per lo più non riescono, e che non è che col tempo che il male cessa, perchè finir deve. La cauterizzazione della cornea non è sì lenta nei suoi risultati; qualche minuto secondo dopo, l' infermo vede meglio e l' iride fortemente si contrae. Questo stato non è momentaneo; mentre la pupilla ad ogni istante maggiormente si rinserra, e dal secondo al quarto giorno, più piccola dell' altra diviene, verso l' ottavo ordinariamente le sue dimensioni filosiologiche riprende. Si è allora che la visione nella piena sua integrità ritrovasi, con grande sorpresa dell' infermo, che ancora teme il suo male per essere troppo presto scomparso.

Le complicazioni gastriche, verminose, non contraindicono punto la cauterizzazione della cornea, che esser deve preferita ai vomitivi ed ai vermifugi; dispongono esse soltanto ad una più facile recidiva, senza togliere per questo la grandissima probabilità di una solida guarigione sotto l' azione d' una seconda cauterizzazione. L' influenza esercitata dal nitrato su l' organo della visione è manifestissima, e l' occhio viene talmente modificato a cagione di quest' insolita impressione, che incapace ordinariamente ritrovasi di risentire gli attacchi di una causa che non ha cessato di agire. Ho inutilmente tentato l' applicazione della pietra infernale sugli occhi di persone travagliate dalla gotta serena (amaurosi). Li miei risultati furono nulli, e, malgrado questo, non sono lontano dal pensare che non se ne abbia un giorno a ricavare qualche vantaggio, se ha luogo soprattutto colle condizioni che indicherò più abbasso, e che è necessario di conoscere, per cavarne, senza il minimo inconveniente, il miglior frutto possibile. Non dubito punto ancora, che questo mezzo possente, utile non divenga per correggere le enormi dilatazioni della pupilla, provocate dall' uso inconsiderato della belladonna o del giusquiamo. Tutti sanno che queste due sostanze metton l' iride in uno stato tale, da far nascere fondati timori per la perdita della vista, e che,

ultimamente, molti fanciulli ciechi o quasi ciechi rimasero, per averli voluto sottrarre alle epidemie della tosse convulsiva, amministrando loro dosi fortissime di questo stupefacente. È noto ancora ad ognuno, che questi disordini non vennero facilmente riparati e che durarono mesi intieri; annuncio, quindi, con piacere, che qualche esperienza istituita sui conigli, ai quali avea dato la belladonna in dose capace di loro nuocere, mi han fatto nascere la speranza lusinghiera di addolcire o di guarire l'infermità che può generare questa pianta.

Non ho la pretensione di applicare questo mezzo potente di eccitazione a tutti li casi possibili; so che mancherà di effetto quando sarà impiegato contro quelle malattie della visione, intrattenute da qualche lesione organica, mentre riuscirà alloraquando la funzione semplicemente sarà lesa. Lascio ai pratici la cura di estenderne l'uso in tutte le circostanze in cui vorranno vivamente stimolare. Mentre come specifico non lo riguardo, li assicuro anticipatamente che ne otterranno quei vantaggi medesimi ch' io stesso ne ottenni, quando togliere vorranno le malattie della visione, accompagnate o cagionate dalla dilatazione della pupilla. Dichiaro che la cauterizzazione della cornea fu costante nei suoi effetti, e che ha mancato in due soli casi di amaurosi completa, nei quali speranza di bene non aveva dall'impiego di esse.

Onde questa piccola operazione all' aspettazione del pratico risponda, fa d' uopo praticarla colle seguenti precauzioni: 1.° Non toccare la cornea indifferentemente o la sclerotica: l' esperienza mi ha provato che era quest' ultima meno atta a comunicare all' iride ed alla retina l' irritazione di cui essa diveniva sede: che la cornea, al contrario, avea legami patologici più numerosi con queste parti, e ch' era comunissimo il vedere l' esaltazione della sensibilità della retina ed il restringimento della pupilla, succedere alle sue ulcerazioni. Non farà sorpresa una singolarità di

questa natura, ogni qualvolta si rifletta al grado d'indipendenza che esiste fra questi due tessuti, alloraquando la cornea intieramente sana rimane in mezzo alla sclerotica orribilmente infiammata (so che è facile lo spiegare codesto fenomeno: non intendo di ciò parlare; presento il fatto senza anatomica interpretazione); ma ciocchè avvi di rimarcabilissimo, si è che questa viva infiammazione da rinserramento dell'iride non è seguita, a meno che qualche punto ulceroso sia nella cornea comparso; deve adunque quest'ultima avere la preferenza. 2.° La circonferenza della cornea deve esser tocca dal caustico, piuttosto che la sua parte media, per due ragioni: perchè l'escara non sia un ostacolo momentaneo all'atto della visione; ed in secondo luogo, perchè i fatti mi hanno lasciato scorgere che l'effetto del rimedio era colà più sollecito. Ignoro se codesta particolarità dipender possa dalla maggiore vicinanza della grande circonferenza dell'iride. 3.° Le cauterizzazioni debbon essere superficiali, estese da una a due linee, e due o tre volte ripetute sulla circonferenza della cornea. Il tempo ed il grado di pressione proprj a renderle tali quali le desidero, da indicarsi facili non sono, e cercherei invano di farle qui conoscere con parole. Questa cognizione facilmente si acquista, alloraquando, con esperienze a quest'effetto intraprese, qualche cauterizzazione si è praticata sugli occhi degli animali. 4.° È necessario che il bruciore sia vivo abbastanza, e che infine della giornata sia esso accompagnato da leggiero injettamento della congiuntiva; segno quasi certo del successo dell'operazione; abbisogna ancora che lo scolo delle lagrime sia molto abbondante. 5.° È infine essenziale l'intrattenere l'irritazione dal caustico provocata, col favore dei vapori alcalini ed eterei, dai quali in allora eccellenti effetti ne emergono (1).

---

(1) *Prendete alcali volatile . quattro dramme*
Etere. . . . . quattro dramme. — Mischiate.

L' *innocuità* del rimedio che propongo è da lungo tempo conosciuta; mentre da lungo tempo è con vantaggio adoperato contro le ulceri della cornea, che guarisce con una rapidità sorprendente. Il *dolore* che lo conseguita, è molto sopportabile e di corta durata. L' *infiammazione* è nulla; giammai la vidi sopravvenire, qualunque estensione avesse l' escara avuto. Tutto ciò che ho rimarcato in ordine ai fenomeni di reazione, si è un leggiero injettamento dei vasi della sclerotica, il quale a capo di due o tre giorni si è costantemente dissipato, malgrado gl'irritanti vapori contro l' occhio incessantemente diretti. L' *escara superficiale*, così facile da prodursi, a capo di quarantott' ore cade soventi: rare volte persiste essa al quarto giorno. Una facile esperienza da me varie volte ripetuta, della verità convince di questo fatto. Si tolga alla cornea di un coniglio tutta la sua trasparenza per mezzo di superficiali cauterizzazioni, in modo da simulare un' albugine generale, e si rimarrà l' indomani, o due giorni dopo, sorpresi, di vederla così lucida come di costume e scevra da ogni nube. Le *escare profonde* maggiormente resistono, ma non tardano a cadere sotto l' azione di un collirio fatto col laudano. Ad oggetto di evitare quest' ultimo inconveniente si potrebbe toccare la sclerotica, ma non sarà questo motivo sufficiente per distogliere colui che avrà qualche pratica del caustico.

Ciocchè ho detto è l' espressione dei fatti ch' ebbi occasione di osservare. Il tempo non mi permette di qui produrne un gran numero. Il sig. *Dubos*, ajutante maggiore nel 4.° reggimento di linea, è stato testimonio della maggior parte di questi. Non posso trascurare un' occasione tanto favorevole per ringraziarlo dello zelo che ha impiegato nel farmi parte de' suoi buoni consigli. »

Esponete l' occhio al vapore di questo miscuglio, la di cui temperatura deve esser quella della mano sulla quale se ne fa cadere qualche goccia.

Le osservazioni, dall' autore registrate, sono in numero di quattro, e di queste la prima soltanto riporteremo, contenendo essa tutto quanto al nostro intento abbisogna.

1.a *Osservazione.* Pupille dilatate, iride lineare, vista indebolita di giorno, nulla la sera. — Cauterizzazione, guarigione.

Una bambina esposta, dell' ospedale d' Uzès, di costituzione flemmatica, d' anni 10, soffriva l' emeralopia da due mesi. Aveva di giorno la facoltà di vedere, ed al cader del sole cieca diventava. Mi venne presentata da una Suora dell' ospizio, il 1 settembre del 1825. Esaminando li suoi occhi, ho potuto osservare le pupille dilatate, al punto che l' iride, non formando che un gran circolo lineare, sembrava essere scomparsa, ed era possibile il vedere tutto l' interno dell' occhio, la di cui trasparenza non era turbata. Al sortire dalla oscurità, la viva luce non produceva cangiamento veruno nella forma della pupilla.

Amministrava da qualche tempo e senza successo l' estratto alcoolico della noce vomica, quando osservai su l' occhio destro, del quale la paziente si lagnava, una piccol' ulcera dell' estensione di una linea, situata al margine della cornea, verso il suo angolo interno. Per ottenere la pronta guarigione di una piaga che seco troppo spesso strascina la perdita dell' occhio, la toccai per due volte, e l' una dopo l' altra, con un cono affilato di nitrato d' argento fuso, come *Scarpa* lo consiglia. L' ulcera divenne bianca per l' escara che formossi, arrossì alquanto la congiuntiva e l' occhio lagrimò abbondantemente: bagnatura con acqua fredda per qualche istante.

La dimane, 2 novembre, il vivo bruciore cagionato dal nitrato era intieramente scomparso; non rimaneva dell' operazione che una tinta leggiermente rosacea sulla sclerotica, e l' escara, la quale altra estensione non avea che quella dell' ulcera. Questo stesso giorno, mi disse la giovine figlia che la vigilia aveva ella avuto la fortuna di vedervi meglio dell' or-

dinario. Il miglioramento sopraggiunto nel suo occhio le aveva permesso di passeggiare senza guida nei corritoi dell' ospizio. Esaminati li due occhi, non ebbi difficoltà nel credere a questo singolare cangiamento. Il sinistro era nello stesso stato in cui trovavasi il giorno innanzi; ma sotto condizioni ben differenti il destro; rinserratissima la pupilla erasi fatta, e l' iride facilmente in azione si metteva sotto l' influenza della luce, alternando coll' oscurità. Non potei un momento dubitare che attribuire non si dovesse un effetto tanto inaspettato alla vivacità dello stimolo esercitato dal nitrato, e l' idea mi venne di cauterizzare la cornea dell' occhio sinistro, abbenchè piaga non esistesse che codesta operazione domandasse. Portai dunque su l' occhio sinistro l' affilato cono del nitrato d' argento, e praticai due escare superficiali al margine della cornea: lagrimazione abbondante, bruciore assai vivo ma cortissimo; bagnature fredde, e, circostanze ben rimarchevoli, *restringimento subitaneo della pupilla e vista netta la stessa sera.* Due giorni dopo, avea la cornea l' intiera sua trasparenza; era impossibile lo scoprire il minimo vestigio di nube. La vista e lo stato dell' iride perfetti per un mese si mantennero, a capo del quale l' imminenza alla recidiva venne tolta con una nuova cauterizzazione che rese la guarigione solidissima.

È da notarsi che questa inferma aveva offerto sintomi che la presenza dei vermi indicavano, i quali non furono combattuti; avevano essi preparato la recidiva del male; la guarigione fu perfetta malgrado questa complicazione (*Éphémérides médicales de Montpellier. Février* 1827).

Saggio sull' annegamento; di Edward Jenner Cox, *M. D.* — Di questo Saggio recheremo le seguenti sperienze tendenti a confermare le risultanze ottenute da analoghi sperimenti da *Mayer* (1) e *Piollet* (2); vale a dire, che ne' som-

(1) *Annali, tomo XXXIII, pag.* 253.
(2) *Annali, tomo XXXVII, pag.* 552.

mersi s'incontra sempre acqua ne' polmoni e nello stomaco, purchè gli animali e gli uomini abbiano tratto sott' acqua l' ultimo respiro. — « *Sperimento* 10.° Nell' anzidetta soluzione d' inchiostro attuffai un gatto di mezza età. Quantunque neppure una volta l' animale avesse sollevata la testa alla superficie, passarono ben quattro o cinque minuti prima che in lui tutti si spegnessero i segni di vita. Tostamente il levai dall' acqua, e apertone il torace, viddi i polmoni enormemente distesi, e di colore scurissimo per la copia del sangue ristagnante ne' minimi vasi. In diversi punti di ambidue i polmoni, segnatamente ne' lobi inferiori, scorgevansi macchie di colore intensamente scuro, il quale pareva procedere dall' inchiostro che là avesse trapelato: tagliati i polmoni si trovarono ripieni d' inchiostro, sì che la superficie dello scalpello rimase coperta di granelli o goccioline nere sì numerose, che il più incredulo sarebbe stato astretto a rinunciare alla sua opinione all' evidenza degli organi della vista e del tatto. Fessa la trachea, la si trovò egualmente disseminata di consimili goccie o granelli neri: lo stomaco era annerito al di fuori, e ripieno d' inchiostro.

« *Sperimento* 11.° Nella medesima soluzione sommersi un gatto di mezza età; a capo di sei o sette minuti avea cessato di respirare. Tolto fuori subitamente ed apertone il torace, trovai i polmoni dilatatissimi, e, tranne due punti, al tutto anneriti dall' inchiostro, che sgorgava in abbondanza dalle praticate incisioni. Sulla superficie interna della trachea, erano numerosissimi granelli neri, quali vedevansi eziandio nei polmoni. Lo stomaco era ripieno della soluzione. Veduti i polmoni da diversi medici, tutti si persuasero della presenza dell' inchiostro e di que' granelli. — *Esperimento* 12.° Attuffai per due minuti un gatto, dell' età de' precedenti, nell' inchiostro: quando il tolsi dall' immersione, debolissimo era il respiro: attesi che fosse interamente ristabilito, e in questo stato lo strozzai con un laccio al collo. Ridotto a morte,

apersi il torace; nessuna goccia d' inchiostro ne' polmoni e nella trachea, i quali erano anzi del colore naturale. — *Esperimento* 13.° Ripetuta questa sperienza in un altro gatto, ottenni risultamenti eguali. Nel ventricolo di ambidue stavano circa due oncie di fluido colorato. — *Esperimento* 14.° Con un laccio al collo soffocai un grosso gatto, e, tre minuti dopo la morte, lo sommersi nell' inchiostro, ove il tenni per sette minuti. Neppure una goccia di fluido ne' polmoni e nella trachea: il ventricolo non venne esaminato. — *Esperimento* 15.° — Uccisi un gatto col capestro, e tolta la legatura, ne tenni per 14 minuti attuffato il corpo nell' inchiostro. Scevri affatto di fluido colorato trovai i polmoni, la trachea e lo stomaco. — *Esperimento* 16.° Con un laccio al collo uccisi un gatto, e cinque minuti dopo la morte, lo immersi nell' inchiostro. Mediante un chiodo tra le mascelle, adoperai che la bocca stesse aperta; e onde la testa restasse più alta del resto del corpo, andava comprimendo con un bastone la parte inferiore del ventre, la quale compressione fece sì che gran copia di aria e muco uscisse dai polmoni per la bocca. Dopo venti minuti d' immersione tolsi il gatto dall' inchiostro, e esaminatine i polmoni e lo stomaco, trovai i primi ripieni d' inchiostro e ingorgati di sangue: nel ventricolo non stava inchiostro, nè sangue. In alcuni de' precedenti sperimenti (uno dei quali praticato precisamente a modo di questo) non essendosi trovato stilla d' inchiostro ne' polmoni, si può conchiudere la compressione esercitata sul ventre, e indirettamente sui polmoni, nell' atto che ha discacciato l' aria e il muco da questi organi, aver permesso al fluido d' introdursi nelle lor cellule. Non è impossibile, che all' introduzione dell' inchiostro abbia contribuito altresì l' aversi mantenuta col chiodo aperta la bocca. — *Esperimento* 17.° Sacrificai un gatto allo strozzamento, e cinque minuti dopo la morte lo tenni attuffato nell' inchiostro per dodici minuti. Nessuna goccia di fluido ne' polmoni e nello stomaco: i primi erano in istato di

concidenza, e contenevano minor copia di muco e di sangue che nelle precedenti esperienze. — *Esperimento* 18.° Ripetuta l'esperienza precedente in un altro gatto ottenni eguali risultamenti; colla sola differenza che i polmoni contenevano in questo caso più muco e sangue, che nell'antecedente. — *Esperimento* 19.° Strinsi fortemente al collo di un grosso gatto una corda, e quando quasi cessata pareva la respirazione, tolsi il laccio: il gatto, che respirava sì, ma irregolarmente e debolmente, venne attuffato nell'inchiostro finchè tutti i segni di vita furono svaniti; ciò che non tardò lungamente. Notomizzatone il corpo, si trovarono i polmoni e lo stomaco ripieni della soluzione.

« Da questi sperimenti si possono dedurre le seguenti conclusioni: 1.° Non incontrarsi fluido qualsiasi negli animali sommersi, purchè tolti dalla sommersione prima degli ultimi sforzi del respirare; al contrario, nello stomaco di detti animali trovarsi una o due oncie del fluido nel quale vennero affogati. 2.° Incontrandosi acqua ne' polmoni degli animali affogati, egli è assolutamente necessario che sott' acqua abbiano esercitato l'ultimo sforzo di respirare. Dalla Giurisprudenza Medica di *Paris* e *Fonblanque* si raccoglie, operarsi dall'animale, prima che in lui cessi del tutto la circolazione del sangue, sforzi inefficaci di respirare co' muscoli a questa funzione destinati, e questo, in mio senno, è il preciso momento in cui l'acqua entra ne' polmoni. 3.° Attuffando nell'acqua per dodici o quattordici minuti un animale già morto, non incontrasi fluido di sorta ne' polmoni, e nello stomaco, a meno, come nell'*esperimento* 16.°, non si prema il ventre, mercè cui discacciandosi l'aria e il muco dai polmoni, il fluido in quell' occasione si fa strada a questi organi. — Dopo scritte queste cose, strozzai con un laccio un gatto; e sette minuti dopo la morte, lo immersi nella anzidetta soluzione, ove il mantenni per quattro ore. Avendone esaminato i polmoni e

lo stomaco, non incontrai goccia d' inchiostro nè in quelli, nè in questo. » (*The North American Medical and Surgical Journal. October*, 1826).

Lo stesso dott. *Jenner Cox*, nel citato Giornale, riporta il caso di un bambino di 18 mesi rimasto sommerso in una cisterna per ben cinque minuti e da lui richiamato in vita, ad onta venisse tratto dall' acqua freddo affatto di tutto il corpo, avesse assai rigonfio lo stomaco, e niuna pulsazione arteriosa più dasse in veruna parte del sistema. I mezzi adoperati dall' autore furono: le fregagioni alla superficie cutanea con pepe di Cajenna e Senapa; il semicupio tiepido; il far soffiar aria da uno de' circostanti in una narice del bambino mentre gli si teneva chiusa l' altra e la bocca; l' abbruciar tabacco sopra carboni ardenti, sì che dal soffio degli astanti il fumo venisse cacciato nelle narici e nella bocca di lui. E vuolsi notare, che se non dopo aver seguitato per un ora e un quarto in detti compensi si ebbe il primo segno di rinascente vita, vale a dire un leggiero gorgogliamento nella gola, il quale, fattosi gradatamente più forte, si sciolse alla fine in vero respirare. A questo periodo, portato il bambino in letto, ebbe a brevi intervalli sorsi di acquavite allungata con acqua, e tre ore dopo una zuppa. Dormì tranquillamente in quella notte, e la dimane stava sì bene come nulla gli fosse mai accaduto. Il fumo di tabacco deve in questo caso aver operato a modo di irritante: atteso la sua virtù sedativa, egli non avrebbe al certo giovato al risuscitamento se avesse agito dinamicamente (O).

Erosione spontanea dello stomaco, suoi segni e cura; del dott. Pitscaft *di Carlsruhe.* — Di questa erosione, da *Hunter* attribuita all' azione del sugo gastrico dopo la morte, e da' patologi francesi a un processo morboso vitale, parlarono, come ben sanno i leggitori di questi *Annali*, *Jaeger* di Stutgard, *Crueilhier* di Parigi, *Gairdner* di Edinburgo, ed assai altri; se non che, pretende il dott. *Pitschaft*, nessuno abbia indicato i segni da cui riconoscerla durante la

vita. — In sentenza dell' autore, questa erosione ricorre unicamente in bambini nati da madri malsane, in quelli che vengono troppo presto slattati, o troppo abbondevolmente nutriti di altri cibi, e in quelli, finalmente, che danno indizii di sviluppamento intellettuale troppo precoce. I primi sintomi sono pallidezza di volto, freddezza di cute, con vampe passaggiere di calore, infingardaggine, flacidità di muscoli, e, a capo di pochi giorni, disappetenza, sete ardente, labbra arsiccie raggrinzate, lingua screpolata, secca. Contemporaneamente il bambino vomita tutti i cibi, ed è preso da diarrea di materie fluide, composte di alimenti digeriti per metà e di una materia viscosa, analoga alla pasta de' legatori di libri, e sparsa di striscie verdognole. Giace oppresso da letargo, lasciandosi però riscuotere dal più leggiero toccamento, e ritenendo l' operosità de' sensi fino agli estremi L' aspetto, a morbo pienamente formato, esprime il dolore, la bocca è sporca, lo sguardo languido, le palpebre mezzo-aperte, le pupille rivolte all' insù durante il sonno, e tutta la fisonomia prende i lineamenti della vecchiaja. Piange spessissimo, ed è sì timido, che al solo venir guardato fissamente da alcuno prorompe in gemiti e grida, e cambia di positura. I polsi sono dapprincipio lenti e intermittenti, e non si fanno celeri se non verso il finire della vita: frequentemente evvi tosse leggiera, e flogosi risipolatosa alle palpebre: il respiro non è in sulle prime che di poco alterato, ma diviene laborioso verso il finire. Rade volte avvi gran tensione di ventre: generalmente scarsa è l' urina. — In bambini, che l' autore ha creduto attaccati dalla malattia di cui si tratta, dice aver trovato utili gli acidi minerali, segnatamente l' acido acetico, ministrato sotto forma di aceto pirolegnoso con otto parti di sciroppo, e sedici parti di acqua distillata di fiori d' arancio. Nello stesso tempo raccomanda di non dare al bambino che acqua d' orzo raddolcita con zucchero, e sempre in pochissima quantità per volta. (Rust's *Magazin für die gesammte Heilkunde. 2. Heft*, 1826).

Dei segni che distinguono la China regia (Cortex Chinae Regius) *dalla China di Cartagena* (Cortex Chinae Flavus); *del dott.* G. H. Stolze, *professore di Farmacia all' Università di Halla.* — Anco ai nostri dì si usa il nome di *Cortex Chinae flavus* per distinguere diverse specie di china. Onde antivenire la confusione derivante naturalmente da questa pratica, il sig. *Stolze* propone di rigettare quel vocabolo, e di dinotare la corteccia che corre generalmente sotto tal nome, con quello di china di Cartagena. — Il prezzo della vera china regia è andato gradatamente crescendo, per modo, che presentemente costa sei volte più della china di Cartagena. L' avidità del guadagno movendo i venditori a sostituire questa a quella, diviene quindi cosa importantissima il saper distinguer l' una dall' altra; il che, dice il prof. *Stolze*, non è punto difficile. La prima (*Cortex Chinae Regius*) ha un sapore assai più amaro della seconda. Quando s'incontrano grossi pezzi di corteccia aventi l' epiderme, non è più possibile l' equivoco. La scorza di china regia è di ragguardevole grossezza e l' epiderme, purchè non coperta di lichene, è di un color nero-bruno, tra cui si veggono rilucere le rosse fibre della corteccia. Al contrario, l' epiderme esteriore della china di Cartagena è sottilissima, sempre sparsa di macchie di un bianco sporco, o d' un giallo d' ocra, le quali mai s' incontrano nell' altra china. Tolta via l' epiderme, la china di Cartagena ha inoltre un colore più chiaro. — Nello stesso Giornale si legge una Memoria del prof. *Sprengel* di Halla, sull' albero che somministra il balsamo peruviano e il balsamo di Tolu. L' uno e l' altro di questi balsami si ottengono dal medesimo albero (*Myrospermum frutescens*, Jacq.) il quale, probabilmente, secondo diversi luoghi, produce diverse specie di balsamo. Quando vegeta nella Nuova-Granata somministra il balsamo del Tolu; e il balsamo peruviano quando cresce nel Perù. Le varie specie di *Toluifera*, *Myroxolon* e *Myrospermum*, sono da *Sprengel* unite tutte insieme nel *Myro-*

spermum. (*Berlinisches Jahrbuch für die Pharmacie und damit verbundenen Wissenschaften. B. XXVII. Heft* 2. *Berlin*, 1826).

Società medico-fisica fiorentina (1). — *Adunanza solenne del* 28 *gennajo* 1827. Il segretario degli Atti sig. prof. *Betti* aprì l' adunanza col suo rapporto sui lavori accademici dell' anno scorso, cui successe quello del sig. dott. *Bonci* segretario delle corrispondenze, e pose fine alla seduta l'elogio storico del defunto dott. *Francesco Pellegrini* letto dal socio dott. *Namias*. Fu quindi per ristrettezza di tempo rinviata la relazione del sig. *Gamberai* conservatore del museo patologico alla

Radunanza ordinaria del mese di gennajo rimessa nel 2 febbrajo. In questa la società presieduta dal nuovo presidente sig. prof. *Bigeschi* ricevè in dono dai loro rispettivi autori un operetta intitolata *Della macchina dell' uomo e de' suoi rapporti* del dott. *Giuseppe Usiglio*, ed altra *sulla periodicità delle febbri, e della sua causa e natura*, del dott. *Francesco Puccinotti*, urbinate.

Attuato quindi da puro amore di verità il sig. *Gamberai*, e calcando il sentiero, che additava il benemerito profess. *Gazzeri* al dott. *Franchini* per rivendicare efficacemente la proprietà della scoperta dell' inosculazione di molti tronchi linfatici colle vene a favore di anotomici, e fisiologi anteriori al sig. dott. *Lippi*, che pubblicò non ha guari le *sue illustrazioni* su questo argomento, espose in una erudita me-

---

(1) *La Società medico-fisica fiorentina, instituita verso la metà del* 1822, *e successivamente corroborata dalla sovrana approvazione, cominciò a pubblicare i processi verbali delle sue adunanze nel gennajo* 1826. *Adoperandosi ella assai operosamente a promuovere gli studii medico-fisici, abbiamo creduto far cosa utile insieme e doverosa il pubblicarli eziandio in questi Annali, cominciando dal gennajo di quest' anno.*

moria, che non solo lo sboccamento diretto di linfatici nelle vene era noto in generale ad antecedenti scrittori, come allo *Stenone*, al *Wepfer*, al *Pascoli* (1) al *Ludwig* (2), ma che parecchi ne avevano ancora perticolarmente descritta l'immissione nelle vene, accompagnandone il primo (3) alcuni nella vena assilare, nella giugulare, e nella cava, segnitandoli il secondo (4) dai ligamenti larghi dell'utero fino nelle vene ipogastriche; che il *Nuck* (5) ne aveva rinvenuti altri, che dal braccio scaricavansi indirettamente nella vena succlavia, che quelli della milza erano stati osservati metter foce nella vena porta dal *Lobstein* (6), che furono veduti sboccare nella vena azygos dall' *Hebenstrest* (7), e dal *Kulmus* (8), anastomizzarsi colle lombari dal *Mertrud* (9), terminare nelle iliache dal *Blizard* (10) e dal *Seiler* (11), e quelli del fegato impiantarsi nelle vene epatiche dal *Ribes* (12). Ai quali fatti aggiungendo l'autore le esperienze

---

(1) *Pascoli, del corpo umano. Venezia* 1712.

(2) *Fasc. II, pag.* 85, 88 e 165 *delle sue Aggiunte alla sua traduzione del* Krnishank e Mascagni.

(3) *De glandulis, p.* 38. *Manget bibliot. anatom., tom. II, pag.* 167.

(4) *Dub. anatomic., p.* 100. *De Apoplexia, p.* 350.

(5) *Adenographia, p.* 48.

(6) *Journal complém des sc. méd., tom. XVIII, p.* 336.

(7) *Programma de mediastino postico.*

(8) *Breslauer Sammlung, XVI Versuch, p.* 432.

(9) *Mém. de l'Acad. des sc. Journal des savans, t. III, an.* 1750.

(10) *Physiological observations on the absorbent system of vessels London* 1787.

(11) *Expériences sur le pouvoir absorbent des veines et recherches sur les vaisseaux lymphatiques de la Rate.*

(12) *Mém. de la soc. d'émulation* 1816, *p.* 618.

del *Meckel* (1), del *Meding* (2), del *Seiler* (3) e del *Fohman* (4) che spinsero l'injezione dai vasi linfatici nelle vene, e quelle inoltre del *Ribes* (5), che riempì i linfatici injettando da queste, concluse, che, appurata siffattamente in triplice foggia la comunicazione del sistema linfatico col venoso, ben lungi questi anatomici ritrovati dal costituire delle nozioni congetturali, e perciò smarrite e sterili per i fisiologi, furono anzi da questi messi a contribuzione, e utilizzati nelle controversie fisiologiche sulla dottrina dell' assorzione e specialmente dallo *Stenone* contro il *Biltio*, dai *Meckel* padre e figlio, dal *Falconer* (6), dal *Lidner* (7), dal *Blizard* (8), dal *Caldani* (9), dal *Wrisberg* (10), dal *Ludwig* (11), dal *Ribes* (12) e più recentemente dal *Fohman*, dal *Seiler* (13) e dal *Meding* contro i panegiristi dell' esclusiva dei linfatici nell' assorbimento.

Dissertò il dott. *Lazzerini* su un caso assai raro di fungo ematode della grossezza di mezz' uovo di gallina impiantato

---

(1) *Nova experimenta, et observationes de finibus Venarum*, p. 30.

(2) *Nel Seiler*, *op. cit.*

(3) *Loc. cit.*

(4) *Anatomische Untersuchungen über die Verbindung der Saugadern mit den Venen. Heidelberg* 1821.

(5) *Loc. cit.*

(6) *In prefatione to the experimental inquiries of Hewson*, *tom. III.*

(7) *Dissertatio de lymphaticorum systemate. Halae* 1787.

(8) *Loc. cit.*

(9) *Riflessioni sopra alcuni punti d' un nuovo sistema assorbente.*

(10) *Haller's Umriss der Physiologie*, p. 42.

(11) *Physiolog. med.*, *vol. VIII*, p. 179.

(12) *Loc. cit.*

(13) *Allegmeine medicinische Annalen* 1821 *marz.*, p. 35.

sul collo della vescica d' un uomo sessagenario da lui trattato nel suo turno chirurgico di S. M. Nuova, il quale fungo ne impose per varici del collo sì per i segni razionali, che per il mitto cruento consecutivo alla stringitura, che avea necessitata la presenza d' esso in quel sito, e mediante la quale restò il fungo traforato in cinque punti distinti creduti tante false strade in vita dell' infermo; e terminò la sua dettagliata e preziosa istoria col sottoporre all' ispezione della società il pezzo patologico, su di che ragionò.

E a vie più rincarare sulle giammai soverchie cautele di vincolare i dilatanti dell' uretra, fuori d' essa fece il medesimo accuratissimo socio lettura d' altra interessante storia tratta dall' istesso suo torno chirurgico d' una candeletta del numero 6 scivolata in vescica ad un ammalato di ristringimento uretrale, e da essa espulsa mercè il distendimento della vescica ottenuto con copiose bevande, e la brusca soddisfazione dell' imperioso bisogno d' evacuar l' orina a bella posta ritenuta, e la congrua posizione a tal uopo prescelta. La candeletta, che ne uscì raddoppiata, fu deposta nel museo patologico.

Furono dippoi lasciati in dono alla societa dal sig. prof. *Nespoli* due reni d' un vecchio concamerati da numerosi sacchi idatigeni dell' echinococco umano, come pure un cuore con l' aorta incrostata da brattee calcaree, e con il ristringimento della succlavia destra sospettato nel corso del male dal detto sig. professore per via del metodo ecclettico, su di che però promesse ulteriori schiarimenti e la seduta si sciolse.

Adunanza ordinaria del 18 *febbrajo.* Previa l' usata lettura, ed approvazione del processo verbale dell' antecedente seduta, il segretario delle corrispondenze, sig. dott. *Casini* recò in dono alla società da parte dell' autore l' elogio del fu prof. *Castellacci* dato in stampa dal socio conservatore sig. dott. *Lippi.*

Il sig. *Gamberai* imprese dippoi nella sua lezione di turno a investigare l' essenza della malattia scrofolare sulla scorta di antichi, e odierni scrittori, nè avendola potuta definire un contagio *sui generis* dietro i frustranei tentativi fatti dai celebri *Pinel* e *Alibert* per attaccarla a' sani individui col mezzo della coabitazione con li scrofolosi, e dietro li infruttuosi cimenti d' inoculazione del pus scrofoloso sì negli uomini che nei bruti azzardati da autori degni di fede, si limitò a riguardar le scrofole come un morbo specifico dipendente da una attitudine organica spesso ereditaria a sviluppare un processo inflammatorio nei tessuti che ne sono la sede ordinaria. Trascegliendo finalmente fra i più preconizzati farmaci quelli, che più gli avevano corrisposto nella cura di sì comune, e ribelle malore conchiuse, che il solo muriato di calce e l' unguento mercuriale le avevano nelle sue mani sortito la conferma della riputazione d' anti-scrofolosi, in che sono generalmente tenuti.

Quindi il socio prof. *Betti* presentò in dono pel museo patologico un piede mummificato in un col terzo inferiore della gamba per gangrena secca, e spontaneamente segregato alla metà della gamba sul vivente in grazia del processo suppuratorio, che ne aveva in quel punto limitato la necrosi delle ossa. L' individuo, che sopravvisse alle fasi di sì lungo e disastroso processo, fu una giovine di 35 anni.

Finalmente l' accuratissimo socio sig. prof. *Nespoli* fece omaggio alla società per parte del sig. dott. *Frassineti* di Montespertoli d' un singolare feto mostruoso a termine, che visse 7 in 8 ore con un vasto tumore idrocefalico, coll' estroversione completa del cuore ad altre difformità esterne congenite di minore entità: delle quali tutte insieme coll' altre interne scoperte per mezzo della dissezione diretta dal sig. prof. *Betti* verrà fatta menzione quando sarà comunicato lo scritto storico, che s' è proposto di tessere su importantissimo mostro umano il sullodato prof. *Nespoli*.

Intorno alle ultime censure fatte alla Dottrina del professore M. Bufalini. *Riflessioni e notizie del dott.* F. G. L. — Uscì in luce, non è molto, nelle *Memorie di Letteratura, Morale e Religione* un articolo di un certo sig. *Severino Fabriani* (che quindi abbiamo saputo essere sacerdote), al quale saltò in capo il bel destro di provare che *la forza vitale* non è *secondaria*, o risultante dalle *primitive* forze della materia, perchè *deriva da Dio:* nel che veramente nessuno il contraddirà; nè il *Bufalini* ha mai supposto, e meno insegnato, che la forza vitale non *derivi da Dio.* Imperciocchè non ci vuole certo l' intelletto di *Newton* per comprendere che una tale forza *deriva da Dio*, tanto se attribuiscasi solamente ad una sostanza *sui generis*, come se credasi composta di un aggregato delle forze *primitive* della materia, dovendo per questo provenire da Dio. E se il buon sacerdote si portasse in dosso la febbre, e chiamato il medico perchè gliela discacciasse, questi ne andasse prima in traccia della cagione per bene appropriarvi il rimedio, non crediamo che egli lo sgriderebbe, perchè cercasse nel corpo quella cagione che solo in opinion sua dovrebbe immediatamente derivare da Dio; giacchè nella febbre, è pure ammalata o perturbata quella forza, che egli vuole che nel modo detto *derivi da Dio*, non ricordando che Iddio creò una volta l' universo, e poi stabilì il corso all' ordine delle naturali cagioni, e quest' ordine indagano tutti gli scrutatori della natura, e di quest' ordine parlano sempre, il quale perciò, o a dritto, o a rovescio che se lo immaginino, addita pur sempre la necessità di un supremo Facitore che lo abbia una volta creato, e che il mantenga. Quanto poi al non doversi attribuire la *forza vitale* alla materia, preghiamo assai il *Fabriani* a ben ricordarsi che le piante godono di *forza vitale*, e che certi animali tagliati in pezzi si rigenerano in altrettanti viventi, quanti furono i pezzi; onde questa loro *forza vitale* è di necessità divisibile, e se non fosse di materia, si avrebbe uno spirito divisibile, il che sarebbe quanto

il dire uno spirito materiale; e però questo spiritualismo si confonderebbe tutto col materialismo. In somma il *Fabriani*, non pratico del linguaggio medico, s'è dato a credere che il *Bufalini* parli di Dio e della vita intellettuale dell'uomo, quando egli parla, come parlano tutti i medici, della natura creata e della vita corporea, di cui partecipano gli animali e le piante, e che è quella la quale inferma, e che essi curano, e talora risanano, e talora anche guastano del tutto. Coi quali madornali equivoci il *Fabriani* è quindi disceso in campo per dar bastonate all'aria, e per non incontrarsi mai coll'avversario preso di mira. Ma questo errore se si può perdonare a un sacerdote, non perdonerebbesi giammai ad un medico, il quale sa bene che il subietto della medicina non sono che le leggi naturali del fisico degli esseri viventi, senza che sia bisogno mai ad alcuno scrittore di farne dichiarazione; onde i discorsi de' medici non si possono senza o grossa ignoranza, o molta malizia riportare al morale dell'uomo, e ciò ancora meno poteasi supporre degl'insegnamenti di *Bufalini*, il quale appunto nella censurata Memoria ha per sua delicatezza dichiarato quello che si appartiene all'anima, e quello che spetta alla vita del corpo, e protestato che le sue discussioni intende non abbiano punto da ledere le dottrine psicologiche. Poco monta però dell'*Articolo*, giacchè ognuno sa che nelle Opere del prof. *Bufalini*, sempre sparse di sani avvertimenti morali, non s'incontra mai un nonnulla che in alcuna maniera offender possa la religione, e giacchè poi l'*Articolo* stesso sembra scritto per non persuadere alcuno scientificamente, ma piuttosto con la sola mira di denigrare l'onore del professore *Bufalini*. E ben vi si scorgono tratti evidentemente di mano medica; onde si conobbe da ognuno che la bontà del *Fabriani* era stata immolata alle altrui nefande cupidigie. Avrebbesi voluto perciò da chiunque indovinare un cotal medico, e intanto con meraviglia e dolore leggevasi citato in quell'*Articolo* il prof. *Goldoni* quale emulatore de'*Torti* e

de' *Ramazzini*, e siccome quello che all'*Edifizio bufaliniano* togliendo il *difettoso fondamento*, *uno stabile ne appresta e sostituisce*; e di più iscorgevasi il *Fabriani* dichiararsi amico al *Goldoni*; di che i più temerari ne traevano per avventura giudizj già bell'e sicuri. Fatto sta che di là a non molto tempo si vide per Modena una lettera manoscritta dello stesso *Fabriani* modonese, all' amico prof. *Goldoni*, pure modonese, e l' uno e l' altro dimoranti in Modena; onde noi tutta intera la pubblichiamo, parendoci meritevole dell' attenzione di tutti. Leggasi essa e poscia ne faremo alcune brevi riflessioncelle.

Pregiatissimo Amico

Di casa, li 12 febbrajo 1827.

Ho ricevute le vostre Riflessioni sul mio scritto intorno al sig. Bufalini, *le quali sono altrettante obbiezioni contro me. Io ammiro il vostro ingegno, che è andato per ogni sottigliezza, affine di difendere il* Bufalini, *e lodo la bella vostra amicizia, che per la difesa dell' amico si è presa tanti studj. Ma vi confesso parmi trovare risposta ad ogni vostra opposizione, e vedendo che le mie ragioni sono e mi pajono superiori alle difese con tanta sagacità e sapere fatte da voi a favore del* Bufalini, *mi confermo sulla verità delle mie osservazioni.*

Voi mi condannate altamente quasi che io accusi il Bufalini *di ateismo. Perdonate, io dico soltanto, che mi pare che il sig.* Bufalini *abbia sparse tenebre intorno a questa verità, cioè alla dimostrazione dell' esistenza di Dio desunta dal fenomeno dell' organizzazione, e della vita. Ho voluto consultare i primi intelligenti della metafisica della lingua, tra quali il nostro* Parenti, *e m' hanno tutti assicurato essere esatte le espressioni, e fuori di ogni dubbio l' interpretamento da dare a quelle parole. Ora voi vedete troppo bene quanta*

differenza sia nel negare una proposizione, ovvero una delle molte dimostrazioni della medesima. E le dimostrazioni della esistenza di Dio sono ben molte ed incontrastabili, ancorchè fosse distrutta questa dedotta dalla forza vitale, che non potendo derivare dalla materia, mostra necessità di esser prodotta da un essere immateriale.

Voi mi soggiungete di trovar solo nel Bufalini *alcune espressioni che potrebbero dar luogo a sinistra interpretazione, che d' altronde vi è noto il ben pensare di sì bravo uomo, e mi consigliate a spiegare plausibilmente ogni dubbia od oscura espressione di lui. Rispondo che io desidero quanto mai che il sig.* Bufalini *sia quale voi mi dite, anzi volontieri presterò fede alle vostre parole, tanto più che la vera sapienza, di cui certamente sarà amante il sig.* Bufalini, *non può andar disgiunta dalla vera religione! Ma io non parlo in alcuna maniera delle opinioni private del sig.* Bufalini, *il quale, posso dirlo colle parole colle quali* Tacito *imprendeva a scrivere le istorie de' Cesari,* mihi nec beneficio nec injuria cognitus. *Io parlo delle opinioni espresse ne' suoi libri. E per quanto spetta alla proposizione che la forza vitale sia forza secondaria della materia io la reputo assolutamente falsa nel senso logico e metafisico sviluppato nello scritto, nè potrei interpretarla in altro modo. Rispetto poi alle altre espressioni io non entrerò in disputa con voi, ma lascerò al pubblico il proferire, riportando semplicemente le parole istesse del* Bufalini.

Da tutto lo vostro scritto io rilevo, che il pubblicare le mie osservazioni sarà un recarvi un vivo dispiacere, e vi confesso che il solo timore d' aver a recare una lievissima ferita all' amicizia che finora ci ha uniti, e spero che tale ci conserverà per sempre, mi è un tale argomento a cui non ho risposta, e se possibil mi fosse, vorrei piuttosto stracciar quello scritto mio. Ma vi prego a voler essere voi stesso giudice nelle mie circostanze. Io sono persuaso intimamente che quella proposizione del sig. Bufalini *era falsa in buona filosofia, e vada alcun poco a ferire la religione.*

Io mi credo obbligato in coscienza a difendere la verità opposta ad essa. Potrebbe essere benissimo che io m' ingannassi; ma finchè ho questa persuazione non potrei operare contro la mia coscienza, giacchè voi ben sapete quanto io odii ogni carattere doppio; e come per la verità e per la religione sia, come voi, disposto a sacrificar tutto, tanto più che il debil filo della mia vita nulla mi dà a sperare in questo mondo, e tutto nell' eternità. S' aggiunge che nell' operetta sui misteri, di cui ho dato fede al pubblico, io stabilisco una proposizione sulla forza vitale contraria appunto a quella del sig. Bufalini. *Mi è dunque forza rispondere all' opposizione che altri potrebbe farmi coll' autorità di quel celebre medico: e stimo poi prudenza tentare prima con un articolo il voto del pubblico. Finalmente, non potete credere come gli amici tutti e i compagni mi siano di continuo attorno a sollecitarmi per questa stampa, e mi condannino, e riprovino la mia incertezza ed irresoluzione. Onde io amante solo di pace mi trovo nella dura necessità di dover disgustare persone, o in un modo o in un altro, le più strettamente a me congiunte.*

Del resto poi sapete bene meglio di me, come le scienze nascano e crescano e si perfezionino per mezzo delle dispute, e come gli attacchi de' minori servano a rendere più belle le opere de' grandi. Se io avrò torto, il disonore ricadrà sopra di me, e se ragione mi concederanno i saggi, io godrò aver reso ad un sistema, che pregio assai, quel servigio che altri renderebbe all' oro depurandolo da ogni metallo men nobile che per avventura fosse con esso in lega mescolato Imperocchè io reputo, che il sistema medico del sig. Bufalini, *tolta quella proposizione, e spiegato come voi fate, sia pienamente d' accordo colla buona filosofia e colla metafisica, a differenza del sistema di* Brown, *il quale, come dimostrava il nostro* Rufini, *è essenzialmente vizioso per errore della definizione fondamentale della vita. Perciò potè egli prediri il decadimento, quando trionfava in Italia, perchè una proposizione dimostrata falsa metafisicamente, sarà falsa in eterno*

e presto o tardi correrà la sorte dell' errore. Perciò voi sapete quanti eccitamenti vi abbia io dati a stampare la vostra bell' opera tutta conforme alle dottrine Bufaliniane, dalle quali però voi avete saputo prudentemente declinare dove, secondo me, era il pericolo, se non vi piace ch' io dica l' errore. V' assicuro però che io userò ogni studio per unire quella libertà e quel rispetto, che nelle dispute letterarie dovrebbero sempre andare indivisi; ed anzi, per riguardo a voi, sacrificherò parecchie censure accessorie, dalle quali altri trarrebbe partito, bastandomi il dichiarare la proposizione principale, nè altro cercando io che ciò, a cui certamente aspirerà il sig. Bufalini, *la scoperta della verità, la quale nelle opposizioni sfavilla di luce più bella.*

Non rimane dunque che pregarvi di perdono, se questa volta sola non posso convenire, come pur vorrei, pienamente con voi: ma voi col vostro talento saprete compatire il mio diverso vedere: e il vostro bel cuore passerà sopra alla diversità di opinioni, in cui mi rincresce che ci troviamo.

Il vostro aff.° obbl.°
Severino Fabriani.

Impariamo dunque da questa lettera che il medico consultato dal *Fabriani* intorno al suo scritto fu per lo appunto il sig. prof. *Goldoni*, e che a lui non dispiacque niente di essere indicato il trovatore del vero fondamento della patologia Bufaliniana, dachè non conosciamo che per questo abbia opposta alcuna difficoltà al suo amico *Fabriani*. Impariamo che l'*Articolo* contiene più di quello che è nell' animo dell' autore, perciocche esso crede, che il *sistema medico di* Bufalini, *tolta quella proposizione, sia pienamente* d'accordo colla *buona filosofia* e colla *metafisica*, e l'*Articolo* sopraccarica il *Bufalini* di molte altre accusazioni: impariamo che dopo aver detto contro alle opinioni del *Fabriani*, il sig. Goldoni *soggiunse di trovar solo nel* Bufalini *alcune espres-*

sioni che potrebbero dar luogo a sinistra interpretazione , ma che d' altronde *essendogli noto il ben pensare di sì bravo uomo , consigliava l' amico a spiegare plausibilmente ogni dubbia ed oscura espressione di lui* ; e però impariamo che il signor *Goldoni*, mentre volea distogliere il *Fabriani* dal pubblicare uno scritto ingiurioso all' onore del suo *Bufalini* , per carità poi di amicizia gliene veniva prestando materia. Impariamo inoltre che il *Fabriani* per fare cosa grata all' amico promise di pubblicare tale materia senza commenti ; e siccome essa è affatto estranea all' assunto del *Fabriani* , nè altro è che una continua turpe trasformazione e mutilazione delle sentenze di *Bufalini* , onde farle dire quello che non dicono e non possono dire , e così travisarle in tutt' altro da quello che sono , in quella guisa che i romani cambiando la testa alla statua di qualche loro imperatore ne rappresentavano con essa medesima un altro ; così impariamo che la parte più rea e velenosa dell'*Articolo* fu al *Fabriani* somministrata dal sig *Goldoni* : e basti basti , che di più non vogliamo imparare , e preghiamo Iddio che ci guardi per sempre dal contristarci con l' apprendere di cose tali. Solo avvertiamo il *Fabriani*, che la proposizione del sig. *Bufalini* fu ed è ammessa dai più grandi fisiologi , e che ben lontano dallo *spargere tenebre* sopra di una delle prove dell' esistenza di Dio , ne la rende anzi più luminosa ed efficace ; onde preghiamo l' ottimo Sacerdote a volere scrivere di morale e di religione , ma non di *vita* e di *forza vitale*.

I. G. L.

ANNALI UNIVERSALI.

FASCICOLO CXXVI.

Storia di Diabete curata con metodo eccitante; del dott Giulio Cesare Montani, *Medico Direttore dello Spedale di Ostiglia.*

Se ridonda la storia medica di osservazioni intorno alle malattie quasi tutte che affliggono la misera umanità, pochi casi però ne offre di Diabete insipida e zuccherina. Di qui procede la causa per cui la eziologia e terapeutica di questo profluvio, fra i sierosi il più terribile, rimangono tuttora oscure. Forse la malattia non è poi tanto rara quanto si è finora creduto; egli è assai probabile invece, che decorra talvolta inosservata anco dagli stessi medici (1), mietendo così la vita agl' infelici diabetici già della tabe consunti.

(1) Frank. *Epitom. de cognoscend. et curand. morb. Tom. V pag.* 477.

Leggesi, non senza vera compiacenza, come *Areteo*, primo fra gli antichi medici che ci lasciò una descrizione quanto viva, altrettanto vera della diabete, l' abbia in tempi d' altronde remotissimi deffinita (1) « una consunzione orinosa, uno scolo eccessivo e colliquativo delle orine ». Lavoro inutile sarebbe allo scopo mio la citazione delle opinioni tutte dagli autori emesse intorno alla causa prossima di tanto male ; basti solo l' accennarne le principali. — *Galeno* (2), alla cui autorità deferì la maggior parte dei medici che scrissero della diabete (3), la disse una esuberante e rapida sortita per orina delle bevande non elaborate, causata ora dal soverchio calore, ora dalla imbecillità o lassezza dei reni. È falso che le bevande non vengano elaborate nello stomaco dei diabetici, e che inalterate passino ai reni: ben diversamente comprovano molti fatti, ed in ispecialità quello citato dall' *Alibert* (4), da cui emerge che le orine della diabetica, cui egli somministrò una bevanda colorata colla cocciniglia, non offrirono il roseo colore della tintura. Il celebre

---

(1) Areteus. *De caus. et sign. morbor. diuturn. Lib. II, cap.* 2.

(2) Galenus. *De Loc. affectib. Lib. VI cap.* 3.

(3) Pulverini Hyeronim. *Ars. Med. De Dyabet. pag.* 174. — Sydhenam *Op. Med. pag.* 149. — Sauvages, *Nosolog. Methodic. Tom. II pag.* 203. — Desault. *Lezioni sopra le malattie delle vie urinarie, pag.* 5, *ecc., ecc.*

(4) Alibert. *Nosologia naturale Tom. II pag.* 116, *edizione di Pisa.*

Pietro Frank (1) portò opinione che questo morbo singolare traesse origine da un insolito incremento d' azione del sistema linfatico prodotto da uno stimolo *sui generis*, che sotto certe morbose circostanze sviluppasi spontaneo nell' economia animale, non dissimile nel suo modo d' agire dal veleno dell' aspide, e che a suo credere affetta particolarmente i nervi delle fauci e dello stomaco: ingegnosa ipotesi, ma non abbastanza corredata di prove! Infatti prescindendo ora dall' ammettere o negare, che, data l' opportunità, possano dai sistemi organici viventi generarsi potenze nocive alla vita, essendo questa opinione tuttora controversa, dubito che quel morboso incremento di attitudine all' assorbire che acquistano i linfatici in tale malattia, anzichè causa, risguardar si debba piuttosto come l' effetto degli sforzi della benefica natura intenta a riparare con un copioso inalamento la perdita smodata di fluido che va facendo; oltredichè, le numerose boccuccie degli assorbenti disseminati sulla superficie dei reni, degli ureteri, e della vescica, partecipando anche esse alla morbosa attività del sistema, non potrebbero forse opporsi esse medesime, almeno in parte, alla genesi del male? Parve ad *Erasmo Darwin* (2) che il moto retrogrado del ramo dei linfatici urinarii risguardar si dovesse come causa della diabete; ma niuno dei colti medici ignora quanto il chiariss. prof. *Jacopi*,

---

(1) Joan. Petr. Frank. *De Diabete. Tom. V, pag.* 36.

(2) Darwin. *Zoonomia Vol. II Sezione XXIX, pag.* 205 *e seg.*

di sempre cara memoria (1), abbia vittoriosamente confutata l' opinione dell' inglese Zoonomo con argomenti desunti dalla nòtomia, dalla patologia, e dalli sperimenti per esso praticati sui vivi animali. — L' esaltamento, e l' alterazione delle proprietà vitali del sistema renale, secondo *Alibert* (2), danno origine alla diabete melata, quando all' opposto lo stato di atonia, di paralisi, o debolezza degli organi secernenti l' orina, producono l' insipida. Ma e chi è che non iscorge riprodotta dal valente francese nosologo l' opinione di *Galeno*? — Dovrei qui finalmente far parola dei moltissimi vasi chiliferi reflui che si portano alle glandule surrenali per iscaricarsi poi nella pelvi dei reni riscontrati dall' egregio profess. *Lippi* (3), e della scoperta dal medesimo fatta delle frequenti comunicazioni del sistema linfatico-chilifero col venoso, scoperta che non poco lume spargerebbe sulla genesi della malattia in discorso; ma siccome il lodato autore trattò l' argomento del rapido passaggio di alcuni principj delle bevande e dei cibi nelle orine soltanto fisiologicamente, e d' altronde potrebbe taluno desiderare che siffatte osservazioni venissero anche da altri anatomici confermate; così io mi astengo da qualunque riflessione in proposito.

---

(1) Jacopi. *Esame della Dottrina di* Darwin. *Pavia* 1824.

(2) Alibert. *Nosologia naturale. Tom. II, pag.* 119, *edizione di Pisa.*

(3) Lippi. *Illustrazioni fisiologiche e patologiche del sistema linfatico-chilifero. Firenze* 1825.

Accennate pertanto alla meglio che per me si è potuto le principali opinioni dei medici intorno alla causa prossima della diabete, giudico che non sarò per fare cosa discara ai cultori dell' arte salutare narrando con tutta ingenuità la storia di tale malattia, che nell' anno 1823-24 ebbi a curare in questo civico spedale alla mia direzione affidato, riserbandomi di trarne poi quelle illazioni che mi parranno le più consentanee ai fatti.

Cabria Appolonia, contadina, d' anni 33, di temperamento bilioso-melanconico, abitatrice sin dall' infanzia di luoghi palustri, in preda sempre alla miseria, ebbe sovente a lottar colla malattia. Durante l'età pubere la mestruazione in lei fu sempre irregolare e scarsa, talvolta supplita da copiose emorragie nasali, e diuturne febbri periodiche legate a fisconie dei visceri addominali, che la trassero spesso a mal partito. Passata allo stato maritale non ebbe certo a godere sorte migliore: divenuta cinque volte madre, la precaria sua salute mal reggendo al travaglio delle gravidanze e dei parti, (quantunque si effettuassero questi felicemente) alle fatiche, ed al pravo nutrimento ammalò più volte per malattie di languore. In tale stato si ridusse sino all' ottobre 1823, epoca in cui divenuta sommamente debole, abborrendo i cibi proprj del miserabile suo stato, e priva di mezzi onde ben nutrirsi, tormentata da molta sete, e da frequente bisogno di emettere le orine, e decadendo di giorno in giorno sempre più, cercò finalmente asilo e cura in questo civico spedale. Fu dunque ivi ricoverata li 26 dicembre dell' anno suddetto, a sera, presentando la sintomatologia seguente: faccia assai trista, sparuta;

molta emaciazione; somma aridità della cute, resa squammosa a guisa di quella dei pellagrosi; polsi piccioli, deboli, alquanto febbrili; lingua secca, intensamente rossa; rossa del pari tutta l'interna cavità della bocca; l' occhio lucente; le membra tremule; e la voce fioca. Lagnavasi l' infelice di molta prostrazione di forze, per cui era del tutto inetta a reggersi in piedi, ed esprimeva in modo assai commovente il tormento causatole dall' inestinguibile sete che la divorava. Accusava inoltre un senso di ardore al ventricolo con ricorrenti deliquii, e frequente bisogno di emettere le orine, le quali, essa diceva, eransi fatte copiosissime già da circa due mesi. Ogni movimento era seguito da brividi, sebbene alla pelle manifestasse un riflessibile calore. Il suo sonno leggiero veniva spesso interrotto dall' imperioso bisogno di dissetarsi. Il fegato e la milza erano alquanto fisconizzati, la mestruazione da molti mesi soppressa, e l' alvo affatto costipato. M' accertai che le funzioni mentali erano in istato normale. — Incerto ancora della natura della malattia per mancanza di dati sufficienti a determinarla, dubitai però d'una diabete: non rimanendo per altro dubbia la condizione diatesica, che per la istituita diagnosi manifestossi apertamente ipostenica, prescrissi all' inferma la emulsione di gomma arabica col laudano; la decozione d' orzo per bevanda ordinaria, e la dieta animale consistente in brodi ristretti, e buone minestre, ripetute ogni quattro ore. Raccomandai all' infermiera di tenere esatto conto di tutto ciò che fosse per avvenire durante la notte, e specialmente delle orine, e del peso delle bevande e degli alimenti. — Durante la notte dormì pochissimo, tormentata da continua se-

te; la febbre fu alquanto risentita, con cefalalgia; ebbe uno scarico alvino di materie prosciugate, e cinericcie; bevette sei boccali di decozione, e si nutrì tre volte, non senza qualche conato al vomito. Le orine fluirono abbondantissime, le quali riscontrai limpide, scolorate, ed affatto insipide. Fatto dappoi un calcolo, per quanto fu possibile esatto, delle bevande, degli alimenti, e delle orine emesse nello spazio di sedici ore, risultò che le prime, compreso il cibo, non eccedettero le quattordici libbre, quando all' opposto le seconde ascesero alle diciotto. Non esitai più allora (presi in considerazione anche tutti gli altri sintomi) a caratterizzare la malattia per una diabete insipida, avente un fondo di somma debolezza. Eccitare l' energia di vita languente, animando specialmente le funzioni assimilatrici, ed irritare il sistema dermoideo (1), mosso dall' analogia che avvi tra la natura della traspirazione cutanea, e delle orine, fu la duplice indicazione ch' io impresi a seguire. Ordinai pertanto la seguente mistura:

R. Decoct. Chin. Chin. sat. lib. j. Liquor. Anodin. Hoff. gt. LX. Laudan. liq. Syd. gt. xvj. Syrup. Cort. Aurant. unc. j. M. cap. unc j. omn. bihorio.

Prescrissi una buona nutrizione regolata a norma della tolleranza dello stomaco, e concessi dodici oncie di

---

(1) Celsus. « *At cum urina super potionum modum etiam sine dolore profluens maciem et periculum facit, si tenuis est, opus est exercitatione et frictione* » *Libr. IV, cap. XXVII, sect. II.*

vino generoso durante la giornata. Raccomandai inoltre una frizione secca da eseguirsi su tutta la superficie del corpo, mattina e sera, con panno lanno, inculcando di mitigare l'ardente sete coll' uso moderato dell' enunciata decozione, non senza tenere preciso conto di tutto, come si praticò nella notte antecedente. — A malgrado del metodo terapeutico e dietetico descritto, con costanza e senza interruzione praticato, la malattia continuò a fare progressi fino al giorno 4 gennaio 1824, fluendo le orine nella quantità di trenta libbre nel giro delle ore ventiquattro, sempre insipide e scolorate, più abbondanti però durante la notte, quantunque il peso delle bevande e del nutrimento presi risultasse d' un quarto minore. Gran parte del giorno quattro e tutto il cinque, il profluvio fu stazionario, e solamente nel sesto l'inferma cominciò ad essere meno travagliata dalla sete: assai più scarse furono le orine: gustò il cibo, e le parve d' essere alquanto sollevata. Ma siccome egli è pur troppo vero, che qualora l' armonia si alteri degli organici sistemi, disordine da cui la malattia si genera, prima che di bel nuovo l' equilibrio si ricomponga, molte morbose affezioni talvolta d' improvviso insorgono a minacciar la vita degl' infelici pazienti; così la nostra ammalata, dopo avere trascorsa la notte del giorno sette discretamente tranquilla, fu colpita la mattina vegnente da sincope che si temette mortale. Fortunatamente io mi trovava allo spedale per la visita: nulla fu da me risparmiato per mettere nuovamente in azione il sistema vascolare sanguigno, e vi riescii dopo mezz' ora coll' uso degli stimoli diffusibili. All' oggetto di oppormi alla recidiva, e per combattere sempre più la predo-

minante ipostenia, che non cessava di risguardare come la causa motrice di tutti i morbosi fenomeni in discorso, feci prendere all' inferma una cucchiaiata di mistura antispasmodica attivissima ogni ora, prescrivendole altresì una pillola di sei grani di cinoglossa per la sera. Allo stato di temporaria quiescenza del sistema sanguigno, successe ben presto molta reazione, per cui durante quel giorno i polsi si mantennero assai frequenti, fuvvi molto calore alla cute e sete inestinguibile; comparvero in iscena anche forti convulsioni cloniche, il flusso delle orine fu smodato più che per lo addietro, ed io credetti di perdere, in onta alle mie cure, l' ammalata. Ciò non pertanto, l' assa fetida in pillole durante la giornata, e gli oppiati in verso notte debellarono i moti convulsivi insorti; ed avendo costantemente insistito nell' uso degli eccitanti, e specialmente del decotto di china, della dieta animale piuttosto lauta, e delle frizioni secche generali fino ad attivare alquanto la traspirazione, ebbi la dolce compiacenza di vedere di giorno in giorno scemare sempre più la quantità delle orine, animarsi la nutrizione, aumentarsi le forze, ed essere in grado l' inferma nel 4 febbraio, il quarantesimo primo dal suo ingresso nello spedale, di stare quasi mezz' ora fuori del letto. Dopo sette mesi di sospensione ricomparve alla nostra convalescente il lunar tributo, e quantunque aver si dovesse nel caso nostro siccome segno di buon augurio, pure, essendosi manifestato piuttosto abbondante, e temendo che la perdita distruggesse ben presto le poche forze riacquistate, a contenerla entro i necessari limiti, le feci guardare il letto, prescrivendole altresì un infuso di rose rosse reso gratamente acido dall' acido solforico. L' e-

sito corrispose pienamente alle mie cure, e la nostra Diabetica dopo aversi ingoiate tredici libbre di decotto di china-china, due once e mezzo di liquore anodino dell' *Hoffman* e goccie duecento otto di laudano liquido del *Sydhenam*, oltre le pillole di cinoglossa, e le acque cordiali spiritose, il vino generoso, ecc., ecc., sortì finalmente dallo spedale li 29 febbraio 1824 perfettamente risanata. Sono adesso scorsi oltre due anni, e mi sono assicurato che non ebbe alcuna recidiva.

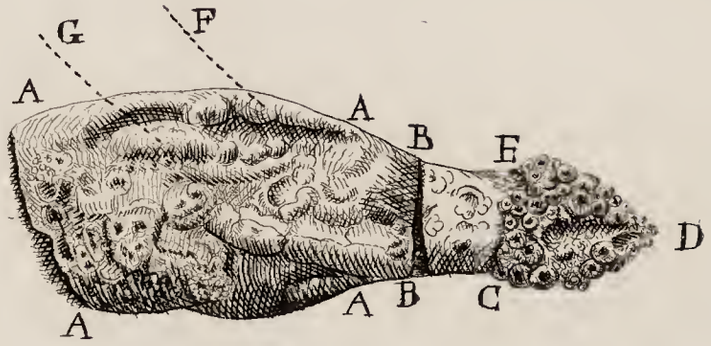
Se è vero, come non si può dubitarne, che gl' individui cachetici, deboli, ed infermicci; i vecchi, gli abitatori dei luoghi umidi e palustri; quelli che sono oppressi da patemi d' animo deprimenti; e coloro che la miseria costringe a nutrirsi d' insalubri alimenti, ed a bere molt' acqua, soggiacciono alla diabete (1) (parlo della diabete idiopatica soltanto, fatta perfetta astrazione dalla sintomatica, che altre cause occasionali riconosce); se la necroscopia provò che i reni di tali diabetici non presentarono mai lesione organica a cui riferir si potesse l'origine della malattia, e che appena si osservò in essi un aumento di volume, essendo il loro tessuto assai rilasciato (2); se consta infine che il sangue di tali infermi è scarso di principj solidi, sciolto, ed abbondante di siero (3); da tutto ciò io oso inferirne, che quella dinamica condizion morbosa, dai patologi chiamata ipostenia, dominando gli organi tutti

---

(1) Cullen. *Medic. Pratic.*, *tom. IV*, § 1508.

(2) Alibert. *Oper. cit. tom. II*, *pag.* 119.

(3) *Dictionaire Abrégé des Sciences Médicales*, *tom. VI*, *part. I*, *pag.* 25.


G
F
A
A
B
E
D
A
A
B
C

componenti l' economia animale, spiega particolarmente in certe circostanze la sua influenza sui reni, ne modifica e perverte le funzioni in modo da produrre la diabete idiopatica. Partendo da tali principj rendesi, a mio credere, plausibile ragione non solo della eccessiva quantità delle orine in siffatta malattia, ma anche della singolare varietà che riscontrasi nei principj costituenti le medesime, motivo per cui ora offronsi insipide, ora zuccherose. I vantaggi non dubbi, finalmente, che i medici d' ogni età ottennero nella cura di questo morbo dal metodo eccitante, tonico, e nutriente, tale cioè da imprimere vigore ai solidi, e migliorare la crasi del sangue, mi confermano sempre più nella mia opinione.

Storia singolare di un calcolo orinoso vescico-uretrale curato coll' estrazione; di M. Asson, Veronese, *Dott. in chirurgia e Maestro di ostetricia. Indiritta al chiarissimo sig.* Carlo Cairoli, *celebre professore di chirurgia nell' I. R. Università Ticinese. (Con un rame).*

Bernardo Zocatelli, villico, d' anni 7, di linfatico temperamento, e d' abito leucoflegmatico, soggiaceva, fino da 4 anni, a difficoltà nell' espulsione delle orine

associata a qualche molestia, e dolore. Da un anno eransi quelle sofferenze in tale guisa aumentate, che il fanciullo nell' atto di evacuare la orina, ma più dopo averla evacuata, gettava fortissime grida. Durante queste ambascie crudeli, qualche volta il ventre gli si gonfiava, e non di rado uscivano a discreta copia di sangue miste le feccie; e le orine, che vennero una volta raccolte, ed osservate dalla madre dell'infermo, presentavano, per quanto ella mi disse, del sedimento, quale offrir sogliono d'ordinario nelle calcolose affezioni. — Avvenne appunto nello scorso mese di maggio, che un chirurgo del vicino paese di Villafranca invitato a visitarlo, gli esplorò col catetere la vescica, e disse ai parenti d'avervi sentita una pietra.

Chiamato io il giorno 25 dello scorso ottobre ad esaminare il fanciullo, non osservai nel medesimo traccia alcuna decisa di predominante discrasia, se si eccettui qualche tendenza alla scrofolosa, in grazia del temperamento, che, siccome dissi, è linfatico, e quindi a simili affezioni molto disposto. Esaminato il ventre, lo trovai allora del volume, e della consistenza naturale, ed al tatto indolente. Tutti insomma gli incomodi del Bernardo consistevano in un dolore più, o meno forte nell' evacuare, ma specialmente dopo avere evacuate le orine, le quali ora uscivano a stento, ed a goccie, ora libere, ed a pien canale, e talvolta anche involontariamente gocciolavano, le vesti, o le lenzuola imbrattando; in un senso di bruciore lungo l' uretra, ma più all' apice del glande, per cui il fanciullo se lo comprimeva di continuo fra le dita; finalmente, in una febbricciatola irritativa, che con più, o meno d' energia mai sempre lo molestava.

Ciò rilevato, mi diedi col catetere ad esplorare la vescica orinaria, ma giunto al bulbo dell' uretra, m'avvidi, che una concrezione lapidea opponeva un insuperabile ostacolo al progredimento dello sciringone; ed in vero furono inutili i miei tentativi per sormontarlo, ed entrare in vescica. Estratto perciò lo stromento, esplorando il perineo, sentii col dito, in corrispondenza del bulbo uretrale, la stessa concrezione, che a guisa di punta a traverso dei tegumenti sporgeva. Avanzatomi col dito stesso verso l' ano, ed introdottolo pure in quest' orifizio, m' accorsi, che tutta n' era occupata l' uretra membranosa, ed il collo della vescica (1), per cui alla più lieve pressione, ch' io faceva sul calcolo, siccome tali parti venivano compresse tra questo, ed il mio dito, fortissimo si destava il dolore. Non essendomi però, siccome dissi, stato possibile di progredire col catetere, ed introdurlo in vescica, non potei, mercè l' esposto esame, determinare, se mai questa pietra, oltre di occupare il collo della vescica, ne sorpassasse eziandio l' orifizio, e si trovasse in parte nella cavità di questo viscere membranoso, oppure se altro calcolo, oltre di questo, vi risiedesse. — Ad ogni modo, senza l' operazione non si poteva liberare il nostro Bernardo dal calcolo, e dagli incomodi, che seco questo

---

(1) *Il celebre prof.* Scarpa *ha dimostrato, quanto sia inconveniente il denominare collo della vescica quella parte dell' uretra, che è circondata dalla prostata. Noi non useremo di questa erronea denominazione, che per seguire il comune linguaggio degli anatomici, e de' chirurghi.*

arrecava. Ne esposi quindi ai genitori la necessità, non tenendo loro celato, che l'operazione poteva infelicemente riuscire, e perchè coll'esplorazione non m'era io potuto assicurare sino a qual segno il male s'estendesse, e perchè lo stato dell'infermo non era per verità il più lusinghiero, onde avanzare una favorevole prognosi.

E diffatti, dopo aver trattato per alcuni giorni il fanciullo cogli antelmintici, intrapresi l'operazione il giorno 30 ottobre, alla presenza del valente chirurgo mio collega, il dottor *Cesare Capetti*, del sig. *Gelmetti*, chirurgo distrettuale di Villafranca, del mio amico *Marco Calabi*, studente di Chirurgia nell'Università Ticinese, e di *Giacomo Rimini*, praticante di chirurgia nel civico spedale.

Legato l'infermo sulla solita tavola per la cistotomia, inutile cosa io reputando il valermi del catetere introdotto sino al luogo occupato dal calcolo, perchè già poteva servirmi di guida molto sicura quella porzione del medesimo, che in corrispondenza del bulbo uretrale, sporgeva, siccome dissi, a traverso i tegumenti del perineo, eseguii col bisturi convesso una incisione, la quale disotto dello scroto si prolungava sino a poche linee distante dal margine anteriore dell'ano nella medesima direzione verticale del raffe, ed a sì picciola distanza da esso, che bastasse appena, perchè non venisse interessato dal taglio. Incisa in tal modo la cute, e la pinguedine, ch'era abbondante, e floscia, ed esplorato col dito il luogo del bulbo occupato dalla calcolosa concrezione, tagliai il bulbo medesimo unitamente all'uretra membranosa. Una leggierissima emorragia, che da se medesima ha potuto arrestarsi,

fu la conseguenza di siffatta incisione del bulbo. Postasi in tal guisa allo scoperto quella porzione del calcolo che alle parti dell' uretra incise corrispondeva, fu afferrata con picciola tanaglia, ma essendo friabile il calcolo stesso si spezzò in 2 parti, cosicchè in questo primo tentativo non ne uscì, che la più piccola, rimanendone dalla maggiore ingombrato il *collo della vescica*. Invano cercai di afferrare quest' ultima colla piccola tanaglia, ed estrarla. Era dunque necessario dilatar la ferita, al qual uopo avendo io inutilmente procurato di valermi del bisturì, e della sonda, perchè mel vietava la ristrettezza dello spazio tra la pietra, e la parete del collo della vescica, forse per una spastica costrizione di questo sopra di quella, tagliai sulla medesima pietra porzione del collo vescicale, e della prostata con quel bisturì, con cui aveva io cominciata l' operazione, tenendomi col taglio lungo la parte inferiore, ed un po' laterale sinistra delle dette parti, in tal guisa da non offendere il retto intestino, e l' arteria pudenda interna. Questo eseguito, introdussi nella ferita la piccola tanaglia chiusa fino ad urtare contro la pietra, quindi la divaricai in modo da comprendere questa tra le 2 branche, e così assai facilmente ne ho l' estrazione compiuta. Esplorai dopo per la via del taglio la vescica, nella quale non avendo io scoperto verun altro calcolo, spinsi una semplice iniezione d'acqua tiepida. Quindi slegato l' infermo, fu riposto nel letto.

Visitato il fanciullo nel giorno susseguente trovai, che aveva ben riposato la notte. I polsi erano febbrili, ed accompagnati da meteorismo, e addolentamento esteso a tutto l' addome, il qual senso molesto sotto

al tatto aumentavasi. Praticai tosto un salasso abbondante, ligio a quanto insegna l' esperienza, e dice assai chiaramente S. *Cooper* (1) « che la maggior parte « dei pazienti, che muoiono dopo la litotomia peri- « scono d' infiammazione del peritoneo. Quindi al mi- « nimo indizio di sensibilità accresciuta nell' addome, « si dovrà ricorrere ai generosi salassi, ecc. ». Prescrissi inoltre dei clisteri ammollienti, ed un purgante eccoprotico.

Il giorno 1 novembre (2 dall' operazione) la febbre era mitissima, molli i polsi, quasi indolente, e niente tumido il basso-ventre. L' infermo aveva avuto qualche scarica alvina.

La lontananza, e le pioggie dirotte, e continue, m' impedirono di visitare pei 4 giorni susseguenti il mio operato, il quale per altro era rimasto in cura del sig. *Gelmetti*.

Il giorno 5 novembre (6 dall' operazione) mi venne riferito, che ne' 4 giorni di mia assenza, la febbre si era esacerbata con qualche forza alla sera. Che del resto nessun sintomo pericoloso minacciava l' infermo, e che l' orina cominciava ad uscire in buona parte dall' uretra.

Il giorno 6 novembre (7 dall' operazione) rilevai, che nell' esacerbazione del giorno precedente s' era associato alla febbre qualche sopore. Era la stessa alquanto risentita, ed accompagnata da quell' apparato di fenomeni, che caratterizzano l' elmintiasi, cioè il fiato fetente, la lingua punteggiata, la pupilla dila-

---

(1) *Dizion. Chirurg. prat.*, *fas.* 8.°

tata, ed il prurito alle narici. Le feccie erano scolorate, e miste a muco spumoso. Il sopore del giorno antecedente m' indusse a proporre un salasso, perchè in quel sopore io non vedeva che una congestione all' encefalo, o alle meningi, secondaria ad un irritazione gastro-intestinale, qual era quella prodotta dai vermi; ma l' infermo non volle a verun patto acconsentirvi. Mi limitai dunque alla prescrizione del calomelano colla polvere di santonico, raccomandando ai genitori dell' operato d' applicare le mignatte al capo nel caso, in cui quel sopore fosse nella sera ricomparso.

8 Novembre (9 dall' operazione). L' infermo aveva avute molte scariche alvine, nelle quali, ad onta delle mie raccomandazioni, non fui avvertito, se vi si contenessero de' vermí. Certo è, che la febbre era molto diminuita, e lo stato del fanciullo in generale potevasi dir buono. Feci replicare l' uso del calomelano col santonico.

Le cose procedettero sempre regolarmente, cosicchè il giorno 28 novembre, 29 dall' operazione, trovai che l' infermo era affatto senza febbre, che l' orina usciva totalmente, e liberamente per la via naturale, e che la ferita era quasi del tutto cicatrizzata.

Seppi qualche tempo dopo, che il fanciullo erasi liberato dagli incomodi locali cagionati dal corpo straniero non solo, ma ch' erasi pienamente restituito in salute, che aveva perduto la gonfiezza leucoflemmatica, ed acquistato un ottimo colorito.

Esaminando con accuratezza il calcolo da me estratto nell' esposta guisa, osservai, che unite insieme le due porzioni, che in doppia ripresa aveva io estratto, ne risultava un calcolo, il quale precisamente la forma

presentava del collo della vescica, dell' uretra membranosa, e della bulbosa; che cioè s'era perfettamente modellato alle parti, che lo contenevano (1). La linea B B indica appunto il luogo, in cui s'è spezzato. Nella superficie di questo calcolo, specialmente di quella porzione, che al collo della vescica corrispondeva (A A A A) si vedevano scolpiti vari solchi, per esempio, F G di maggiore, o minore profondità, e in direzione longitudinale. L' estremità rappresentata dalla porzione C E D, e contenuta nell' uretra bulbosa, aveva una forma conica coll' apice verso l'estremità libera del canale dell' uretra. Il colore del calcolo era giallognolo, fuorchè nell' anzidetta estremità C E D, in cui era nerastro. Quest' ultima porzione del calcolo era di più osservabile non solo per le molte piccole prominenze, che dalla superficie ne sporgevano, e gli davano una forma tubercolosa, ma eziandio per la molta durezza, di cui a preferenza del rimanente andava fornita, giacchè, come abbiamo detto, prevaleva in questo la friabilità.

Giusto riputando io il rimprovero, che dà il celebre *Brugnatelli* (2) ai litotomi, i quali paghi d'*avere estratto felicemente uno, o più calcoli dalla vescica orinaria, che lor sembravano tanto migliori, se bizzarra n' era la forma, o grande il volume, o se associati erano a qualche corpo straniero*, ben poco curavansi di *quant' altro vi poteva avere particolare, e significante relazione*, non trascurai di far sottoporre il de-

---

(1) *V. la Tavola.*

(2) *Litologia umana.*

scritto calcolo alla chimica analisi, la quale venne esattamente eseguita dal valente chimico mio amico, il sig. *Antonio Turini*, farmacista del civico spedale. Ommettendo per brevità il processo, ed i reattivi da lui impiegati, mi limiterò ai soli finali risultamenti. — Il calcolo non presentava internamente alcun nucleo, nè veruna disposizione stratiforme. La porzione inferiore C E D si è potuta staccare colla massima facilità dal rimanente, lasciando una frattura liscia, e nel suo interno essa offriva un colore rossiccio. I componenti del calcolo erano il fosfato d' ammoniaca, il fosfato di calce, l' acido urico, e non poca materia animale, avvertendo, che la quantità d' acido urico da simile calcolo ottenuta, tutta venne somministrata al Chimico dalla suddetta estremità inferiore del calcolo. È pur degno d' osservazione, che dall'interno di tale porzione del calcolo emanava un sensibilissimo odore di muschio, che pure continuò ad esalare durante la chimica operazione. Non venne però scoperta dai reattivi la più piccola proporzione di muschio, il che non deve recar meraviglia a chi conosce, che questa sostanza riesce di luminosissimo esempio nelle mani del fisico per provare la somma divisibilità della materia.

Nel massimo numero de' casi, le pietre del collo della vescica, e del principio dell' uretra, sono calcoli discesi dalla cisti orinaria e nelle anzidette parti arrestati. Nel caso nostro per altro il perfetto modellamento del calcolo alle parti, dalle quali era contenuto, mi fanno credere che in esse, non nella vescica, abbia avuto luogo per la massima parte la *litogenesi*. Io credo adunque, che un piccolo calcoletto disceso dalla vescica, superata la ristrettezza dell' uretra membranosa,

siasi arrestato nella bulbosa, ed ivi, impedendo delle orine il libero corso, abbia all' intiero calcolo dato l' origine, il quale si è formato appunto nelle parti, dalle quali l' abbiamo estratto, perchè le orine già disposte per se stesse alle deposizioni *litiache*, trovando un considerevole ostacolo nel calcoletto arrestato nel bulbo, lasciarono ne' detti luoghi di siffatte deposizioni, le quali congiunte fra loro, e col primitivo calcoletto per un cemento formato di sostanza animale, hanno dato origine all' intiera calcolosa concrezione. — I piccoli tubercoli, che presentava nella sua superficie la parte del calcolo corrispondente al bulbo, sembrano altrettante piccole deposizioni dell' orina intorno a quello, ch' io direi *primitivo calcoletto* disceso dalla vescica, e la forma acuminata di essa indica, che queste deposizioni furono più abbondanti laddove l' uretra è più dilatata; cioè in corrispondenza al bulbo, e meno all' apice, che un poco oltrepassava il bulbo stesso, giacchè appunto l' uretra, appena sorpassato il bulbo, si restringe nel suo diametro. — Non è, per vero dire, sì lieve cosa lo spiegare perchè il primitivo calcoletto siasi arrestato nell' uretra bulbosa, che è piuttosto ampia, e dopo aver superata la ristrettezza della membranosa, lungi dall' essere spinta all' innanzi dai muscoli, che nel bulbo s' inseriscono, cioè dai *trasversi del perineo*, che nell' atto dell' espulsione delle orine l' allargano, e del *bulbo cavernoso*, che facendo punto fisso allo sfintere dell'ano l' uretra accorcia. Questo per altro in parte si spiega mercè la *contrattilità vitale*, di cui, dopo i lavori dell' immortale *Bichat*, sappiamo andar fornite le membrane, *contrattilità*, per la quale l' uretra bulbosa irritata dal calcolo, che vi si è arre-

stato, si è stretta sopra di quello in modo, che gli sforzi delle fibre muscolari della vescica, e de' muscoli acceleratori dell'orina non valsero a vincere totalmente quello spasmo aprendo a quel fluido il libero passaggio, ed ecco l'origine delle prime difficoltà nell'emettere l'orina. Di più lo stesso bulbo cavernoso, che coll'accorciamento, che produce dell'uretra, è atto a spinger fuori il fluido orinoso per essere i fluidi incompressibili, non è sempre atto a spinger fuori anche una sostanza solida, siccome è un calcolo, anzi per aver il medesimo, come dissi, punto fisso allo sfintere, può valere colle sue contrazioni a tirare verso la vescica orinaria un corpo solido situato in quel punto dell'uretra (1). Finalmente, abituatasi la bulbosa uretra a quella irritante impressione, e cessando in conseguenza il suo stato spasmodico, avrebbe potuto il calcolo progredire, se il restringimento del canale dell'uretra dopo superato il bulbo, e l'ingrossamento consecutivo del calcolo per le anzidette deposizioni, non glie l'avessero vietato. Arrestatosi dunque il calcoletto nell'uretra bulbosa, ha dato origine all'intiera concrezione calcolosa nel modo, che abbiamo esposto.

Questa mia supposizione intorno alla genesi del calcolo in questione viene, s'io non erro, convalidata dalle seguenti osservazioni:

1.° L'estremità C E D dell'intiero calcolo contenuta per la massima parte nell'uretra bulbosa, colla

---

(1) *V. la Lettera del* Calza *al prof.* Cairoli *intorno un raro caso di litiasi vescicale in questi medesimi Annali.*

massima facilità si poteva staccare dalla precedente porzione del calcolo contenuta nell' uretra membranosa.

2.° Quest' estremità era diversa dal rimanente del calcolo per la forma tubercolosa, per la consistenza maggiore, giacchè era dura, mentre il rimanente era friabile, pel colore così esternamente, come internamente, e pei chimici componenti.

3.° L' essersi questa estremità trovata quasi intieramente formata d' acido urico dà giusto motivo di pensare, che se non fosse stato espulso dalla vescica il calcoletto da cui era costituita, avrebbe servito di nucleo ad un calcolo vescicale, giacchè è osservazione dei chimici, che i calcoli d' acido urico assai di sovente servono di nucleo a calcoli più grossi.

4.° Che i tubercoletti sporgenti dalla superficie di questa inferior porzione del calcolo sieno stati deposizioni fatte in seguito dall' orina, ce lo prova la diversità della sostanza occupante la parte esterna da quella che ne occupava l' interna.

5.° Il rimanente della pietra non ha presentato verun nucleo, nè veruna stratiforme disposizione, il che dimostra essersi formato dall' unione di varie particelle litiache fra loro congiunte per una sostanza animale, e questo è pur comprovato dalla friabilità, che esso offriva, indicante poca forza di coesione tra le sue integranti molecole.

6.° Trovo scritto nelle opere di *Desault*, raccolte dal *Bichat* (1), che molte volte le renelle si possono in

---

(1) *Opere Chirurg.*, *t. VI*, § *XIII.*

tale guisa ammonticchiare da cagionare la ritenzione dell' orina. Ora quale meravigiia, se da queste renelle ammucchiate, ed unite insieme, possa talvolta aver luogo la formazione d' una pietra anche di considerevole volume, siccome sembra esser nel nostro caso avvenuto?

Volendo ora dar ragione dei sintomi, che ci vennero offerti dall' infermo prima dell' operazione, la tumefazione del basso-ventre, che specialmente durante i più acerbi dolori in passato manifestavasi, non deve recar meraviglia a chi conosce i rapporti della vescica col peritoneo, e cogli intestini, per mezzo e del medesimo peritoneo e dei nervi del sistema gangliare. In grazia di tali rapporti avveniva, che trovandosi il collo della vescica nella maggior irritazione, dovevano secondariamente soffrirne i visceri del basso-ventre, alterarsene la sensibilità, e la contrattilità, formarsi degli spasmi, raccogliersi dell' aria, svilupparsi della congestione, o flogosi, onde l' addominale tumidezza.

Il senso di bruciore lungo l' uretra, soprattutto all' apice del glande, è un sintomo comune alle affezioni vescicali specialmente calcolose, e dipendente, e dalla membrana mucosa, detta da *Bichat* genito-urinosa, che dalla faccia interna della vescica a tutta la superficie interna dell' uretra sino all' apice del glande prolungasi, e dal nervo pudendo, il quale nato dai nervi lombari, e sacrale, che danno pur filamenti nervosi alla vescica, va a distribuirsi co' suoi filamenti sino all' apice dello stesso glande.

Il flusso dissenterico, che qualche volta era comparso ad aumentare le pene dell' infermo, era da attribuirsi non solo agli indicati rapporti della vescica

col peritoneo, e cogli intestini, ma specialmente a quelli, che ha la medesima col retto intestino, e per la loro contiguità di sede, e perchè entrambi provveduti di rami arteriosi dall' arteria ischiatica, e pudenda, di venosi dai plessi del Santorini, di filamenti nervosi dai nervi sacrali, dal plesso ipogastrico, e dal sistema gangliare.

Il dolore, che provava l' infermo specialmente dopo avere evacuate le orine, era da attribuirsi a questo, che il collo della vescica, e l' uretra membranosa, dopo essersi dilatati per gli sforzi delle fibre muscolari della vescica, onde spinger fuori l' orina, e la bulbosa per le contrazioni de' muscoli trasversi, e del bulbo cavernoso, che coll' accorciar l' uretra eziandio alcun poco la dilata; ritornando dopo l'evacuazione del detto fluido con forza sopra se stesse, venivano ad abbracciare strettamente la pietra, e quindi ad essere da questa fortemente irritati.

Sebbene dica Celso, che *colligitur autem eo quod difficilius urina redditur in cervice calculum esse* (1), nel nostro caso, in cui oltre del collo della vescica, l' uretra membranosa eziandio, e la bulbosa si trovavano ingombrati da un calcolo, l' orina poteva non di rado uscire liberamente, e solo di tratto in tratto si aveva la difficoltà d' orinare, e talora l' incontinenza. La concrezione non opponeva ostacolo all' uscita dell' orina. 1° Pei solchi, che, siccome dissimo, in quella trovavansi: « s'è trovato, dice il *Conradi* (2), che in

(1) *Medicina*, *lib.* 6.°
(2) *Anat. Patolog.*, *t.* 4.° *cap.* 3.°

« una gran pietra, che stava fortemente incastrata « nel collo della vescica v' era nel mezzo un canale, « per cui l' orina poteva liberamente passare ». Insegna di già l' esperienza, che per simili solchi eziandio in quelle voluminosissime pietre, che occupano l' intiero cavo della vescica, possono le orine filtrare, ed uscire dall' uretra. 2° Pel mediocre volume della pietra: « Se la pietra arrestata nel collo della vescica, « dice il *Deschamps* (1) è d' un volume mediocre, « questa parte del canale essendo suscettibile di gran « dilatazione, le orine potranno aver libera uscita al « di fuori ». Che se talvolta, come abbiamo esposto, le orine uscivano a stento, ed a goccie, non ad altro questo attribuirsi poteva, che a contrazioni spasmodiche del collo della vescica, e del principio dell'uretra, per cui serrandosi sopra del calcolo, s' opponevano agli sforzi delle potenze sopraccennate diretti ad espellere le orine. E tanto più queste spastiche contrazioni prodotte dall' azione irritante del calcolo sono facili a concepirsi, dacchè la pietra non aveva per anco tal volume acquistato da sfiancare, indebolire, privare del loro tono, o meglio della loro contrattilità quelle parti, che n' erano la sede, ond' è, che l' incontinenza dell' orina, che suol essere uno de' sintomi più ordinari delle pietre arrestate al collo della vescica, come si può vedere nell'opera del sopra lodato *Deschamps* (2), e come avvenne nel caso narrato dal celebre prof.

---

(1) *De l' operat. de la Taille, tom.* 4.° § 1449 *pag.* 162.

(2) *Op. citat.*

Jacopi (1), di rado manifestavasi nel nostro infermo, e quando avveniva, procedeva dalla stessa azione irritante della pietra propagata sino alla fibre muscolari dell' orinaria vescica.

Lo stabilire poi come avvenisse, che l' irritazione prodotta dal medesimo corpo straniero sul collo della vescica, ora tacesse in guisa da lasciar libero, e naturale il corso alle orine, ed ora l' uno, ora l' altro dei due opposti effetti producesse, la difficoltà, e l' incontinenza del fluido orinoso, non è per vero dire sì facile, nè alle mie forze corrispondente. Sonvi alcuni fatti nell' animale economia specialmente in istato morboso, intorno ai quali chi volesse con metafisiche investigazioni, e sottili raziocinii aggirarsi, pur non ne avrebbe alcun utile, e soddisfacente risultato. Tali sarebbero a cagion d' esempio alcune febbri perfettamente periodiche, sebben prodotte da una condizione patologica permanente in qualche parte dell'organismo. Tali alcune cefalee, che ad intermittenti periodi assalgono, sebben prodotte da un vizio organico risiedente nel cranio, o nello stesso cervello. Tali alcuni spasmi tonici, o clonici, che cessano talora temporariamente, sebbene non sia tolta la causa morbosa, da cui derivano. A simili fatti, o fenomeni sono certamente da rilegarsi quelli, che ci vennero dal nostro calcoloso presentati.

Non deve poi recar meraviglia, se liberate le vie orinarie da sì incomodo ospite, quale si era quel cal-

---

(1) *Prospetto di Chir. prat. per gli anni* 1811-12 *volum.* 2°, *osserv. LXXV.*

colo, l' intiero organismo dell' ammalato, che sì mal concio appariva, siasi pienamente ristabilito. Scorgesi tuttodì in pratica, come l' affezione di uno, o di pochi organi valga a sconcertare le funzioni, e le proporzioni eziandio organico-vitali di tutti gli altri, nè avvi clinico, che di continuo avverarsi non vegga il *Consensus unus, conspiratio una, consentientia omnia* del gran padre della medicina. Quanto poi alla gonfiezza leucoflemmatica scomparsa dopo l' estrazione del calcolo, è di troppo noto lo stretto rapporto, che lega l' apparecchio uro-pojetico col sistema linfatico. La scarsità delle orine, ch' è uno de' più costanti sintomi dell' idropisia, l' utilità de' diuretici, come del nitro, della squilla, della digitale, dell' acetato di potassa, e d' ammoniaca, ecc., in quest' ultime malattie, ce ne servono di valida prova.

Due parole sul processo operativo. Insegnano alcuni celebri pratici, fra i quali l' *Eistero* (1), *Benjamino Bell*, *Louis* (2), *Monteggia* (3), d' estrarre i calcoli situati al collo della vescica, o al principio dell' uretra, tagliando sopra la pietra con un metodo affatto identico al piccolo apparecchio di Celso. Questo metodo non presenta grande difficoltà in que' casi, in cui non fa sporgenza al perineo. Nel caso contrario, si procura d' introdurre il catetere in vescica facendolo passare tra il collo di questa, ed il calcolo, e così

---

(1) *Instituz. Chirurg.*, *t.* 2° *cap.* 139.
(2) *Dizion. di Chirurg.*
(3) *Instituz. Chirurg.*, *t.* 8.°

s' eseguisce il taglio sulla guida dello stesso catetere, come nel metodo laterale ordinario. Che se riuscisse impossibile di far passare il catetere fra le pareti del collo della vescica, ed il calcolo, si conduce quello sino ad urtare contro il calcolo stesso, si fa il taglio esterno sulla guida del medesimo sciringone, e poscia, se lo spazio il permetta, si passa una sonda tra la pietra, e il collo della vescica, e si taglia questo con un bisturì fatto scorrere lungo la scannellatura della sonda. Non potendosi neppure passare la sonda, si fa il taglio del collo vescicale sopra l' istessa pietra. Questa è la pratica ordinaria ne' casi di calcoli situati al collo della vescica orinaria, ed al principio dell'uretra. Nel nostro caso, la sporgenza che faceva il calcolo al perineo, rendeva inutile l' introduzione del catetere. Preferii dunque di far il taglio sulla stessa sporgenza. Io poi sperava, che tagliata in simil guisa l' uretra bulbosa, e membranosa, ed afferrata quella specie di appendice del calcolo, che vi si conteneva, potesse il medesimo uscire intiero senza bisogno di tagliare il collo della vescica. Fui deluso nella mia speranza, giacchè il calcolo si spezzò, e quella porzione, ch' era rimasta, non offrendo bastante presa alla tanaglia, dovetti passare all' incisione d' una parte del collo della vescica, che la conteneva. La ristrettezza dello spazio non mi permise di far uso del bisturì, e della sonda; quindi mi fu d' uopo tagliare sopra l' istessa pietra. Sebbene però io non abbia tagliato intieramente il collo della vescica colla prostata, potei facilmente estrarre il calcolo colla tanaglia, mentre in altri casi, pel maggior volume della pietra, con questa non si riesce, ma conviene far uso della leva, come ha praticato felice-

mente in un simile caso il prof. *Jacopi* (1). Da qualche celebre pratico s' è anche consigliato di respingere il calcolo nella vescica, ed, introdotta la tanaglia, cercare d' estrarlo. « In tal caso, dice il *Pe-* « *tit* (1), (di calcolo cioè impegnato nel collo della « vescica) quando si taglia direttamente sopra la pie- « tra, è molto più sicuro respingerla nella vescica, « ed incontrarla colle tanagliette, che tentare di ti- « rarla fuori a forza col cucchiaio, o colle dita ». Anzi il più volte citato *Deschamps*, in un caso di grosso calcolo, che oltre di occupare il collo della vescica, ne oltrepassava l' orifizio, ed era in parte in quella contenuto, fu costretto, dopo avervi respinto il calcolo, non bastando il taglio fatto a permetterne l' uscita, fu costretto, dissi, d' introdurre il catetere, e sulla guida di esso tagliare intieramente il collo della vescica.

Quelle poche riflessioni, ch' io feci sinora, basteranno, spero, a far comprendere, che i calcoli contenuti nel collo della vescica, e nel principio dell'uretra, presentano molte varietà, e rapporto ai sintomi, e rapporto alle conseguenze, e rapporto al metodo operativo da impiegarsi, onde liberarne l' infermo, e che per conseguenza sarà del criterio del chirurgo il ben regolarsi ne' singoli casi.

---

(1) *Op. citat.*

(2) *Anatomia Chirurgica, ecc., t. 2°, cap. XIX.*

Istoria di guarigione di varie antiche ulcere al braccio sinistro ottenuta col metodo di Baynton *; del dottor* Pietro Tronconi *, Medico - condotto in Villanterio.*

Faccio di pubblico diritto la presente istoria al doppio fine di presentare ai colleghi dell' arte una prova di più a conferma dell' utilità del metodo di *Baynton* in alcuni casi, ne' quali l' arte sembra quasi disperare, e di rendermi utile a' miei simili.

Rosa Barini, del Comune d' Inverno, Provincia Pavese, di temperamento linfatico-sanguigno, provò sino dalla più tenera età alcuni ingorghi alle glandole sottomascellari, i quali le arrecarono non poca molestia per molti mesi, ma dissiparonsi poscia perfettamente senza lasciare alcuna traccia di loro. Dopo quest' epoca godette della più florida salute sino all' età di 42 anni, se si eccettui qualche febbre intermittente, le quali ben presto fugaronsi con adattato metodo, e specialmente col febbrifugo peruviano. All' età di 42 anni, senza causa manifesta venne colpita da dolori lancinanti alla parte media del braccio sinistro, cui, dopo alcuni giorni, tenne dietro gonfiamento di esso, quindi ulceri di cattivo carattere, alla cui comparsa cedettero ben tosto i detti dolori, sì che l' ammalata non si diede gran pensiero di queste ulcere, curandole con semplici unguenti, pensando poterle guarire senza il soccorso di persona dell' arte.

Due mesi continui si medicò da se, perchè le ul-

cere non arrecavanle rilevante molestia, e d' altronde conservavansi sempre dal più al meno nello stato in cui erano alla loro comparsa. Ma o fosse la vita ch' ella menava non troppo consentanea allo stato di sua salute, o fossero altre cagioni insorte, oppure il metodo di cura improprio, le ulcere, dopo gl' indicati due mesi, cominciarono a dilatarsi, e farsi di aspetto assai più cattivo, e sommamente dolorose, in ispecie di notte. Allora si fu, che la paziente abbandonò l' assurda idea di curarsi da se, e fece chiamare il Chirurgo-condotto, il quale senza menomamente vedere, se il vizio traeva origine da qualche morbosa indisposizione, inerente al fisico della donna, e neppure indagando se altre cause nascoste dessero motivo alla esistenza, ed all' imperversare delle ulcere suddette, si accontentò di medicarle con unguenti presso poco eguali a quelli di cui già l' inferma faceva uso. È inutile ch' io intertenga il lettore nel minuto ragguaglio di tutto ciò che accadette dappoi; perciocchè egli stesso se lo può immaginare. Dirò solamente, che lo stato della paziente andò sempre più peggiorando, sì che ella non mancò di consultare altri medici e chirurghi, i quali tutti non lasciarono inoperosi tutti que' farmaci, che credettero atti a ridonarle la perduta salute; ma per fatalità dell' inferma, tutti i tentativi praticati da questi (che non furono pochi) non poterono per nulla minorare le sue pene. Ed è perciò, che disperando di ottenere la guarigione al suo malore in propria casa, si risolvette di ricercarla altrove, trasferendosi all' ospitale di S. Matteo, in Pavia, ove impiegati per assai tempo, cerotti, unguenti, ecc., e praticati eziandio internamente diversi rimedi contra le scrofole, per

combattere ad un tempo questo vizio, che sembrava mantenesse le ulcere, tanto più che dalle scrofole erane stata travagliata in età bambina, si ottenne bensì la guarigione di alcune piaghe, ma non si avea potuto impedire la formazione di altre: il perchè dopo 14 settimane venne la donna rimandata a casa, pressochè nello stato in cui era entrata nell' ospedale.

Non mancò la donna di nuovamente consultare altri chirurghi; ma anco i tentativi di questi non tornarono di maggior frutto. Passati ben 18 mesi di dolori e di pene, risolvette di tornare la seconda volta nello spedale di S. Matteo di Pavia; ma ad onta dei caustici locali, e di tutti i rimedi interni, niun alleviamento ottenendo, volle ella stessa lasciare nuovamente l' Istituto e tornare in patria.

Correva il vigesimo terzo mese dalla seconda uscita dall' ospedale, quando fui chiamato a vederla. L' inferma avea in allora sei ulcere sul mezzo del braccio sinistro, distanti un pollice circa le une dalle altre, e piuttosto circolari che no, con bordi callosi rialzati. Le ulcere erano luride, lardacee, d' un color subflavo, il braccio alquanto gonfio: la donna era obbligata a tenere alquanto piegato l' antibraccio. Fatto accorto dall' avuta storia del male, medicai le ulcere da principio col precipitato rosso, soprapponendovi l' unguento semplice, e internamente prescrissi la calce e la barite. Variai i medicamenti esterni, applicando tutto ciò che l' arte chirurgica sa suggerire in proposito; ma il risultato, dopo un mese di cura, fu veramente consono con quello avutosi dagli altri chirurghi che l' avevano curata. Le ulcere stabilmente stazionarie, non davano alcuna benchè lontana speranza di guarigione. Corre-

vano di già 10 settimane, ed il male era eguale al primo giorno di cura, quando, persuaso essere per l'inferma inutile ogni medicamento, sì esterno, che interno, mi venne al pensiero di tentare il tanto decantato metodo di *Baynton*, quale tanto felicemente si pratica per le ulcere croniche delle estremità inferiori: ragionando meco stesso: che se tanto è utile a guarire le ulcere delle estremità inferiori, non vedeva ragione per cui utile non dovesse del pari riuscire a sanare le piaghe delle estremità superiori. Alla dimane medico il braccio con fettuccie di cerotto, giusta la pratica, e quindi colla fasciatura espulsiva. A capo di 4 giorni di questa medicatura, si desta una febbre sì veemente, con gonfiezza grande all' arto, che mi obbliga a sfasciare immediatamente il braccio, e a medicarlo con poco unguento e fascia contentiva. M' accorsi però di qualche ristringimento nelle ulcere. Dopo due giorni cessa la febbre, e l' arto è nello stato di prima. Rinnovo la medicazione, colle listarelle di cerotto, e vien tollerata, per 6 giorni, dopo i quali eccoti di bel nuovo la febbre, con gonfiezza al braccio, che, come prima mi obbligano a desistere dal metodo, e a medicarle con unguento semplice e fascia contentiva.

Intanto mi persuado che le ulcere vanno realmente restringendosi. — Non istancherò i leggitori con soverchie minute esposizioni sull' andamento progressivo delle suddette ulcere, sì perchè inutili affatto, come anche perchè sortirei dall' assuntomi impegno di brevità. Dirò solo, che fui costretto ad interrompere la medicazione col metodo di *Baynton* sette od otto volte, per la febbre che insorgeva; ma debbo colla più

ingenua confessione assicurare i leggitori, che ebbi la soddisfazione di diminuire dapprima il numero delle ulcere, e di ridurre le ultime due alla grandezza di un piccolo quattrino, e poscia alla perfetta loro cicatrizzazione, non rimanendo altro vizio al braccio, che una non naturale piccolezza dell' arto, accompagnata da imperfetto movimento di esso, i quali fenomeni morbosi si dissiparono a capo di sei mesi, sì che il braccio stato malato è egualissimo all' altro.

Da questo fatto, gl' intelligenti vedranno quanto sia d' uopo variare i metodi in un morbo d' indole ostinata, e come tante volte da un rimedio semplice si può ottenere una guarigione che non sarebbesi aspettata, stando rigorosamente ai precetti che ci vengono additati, anche dalla più sana teorica. Oso dire, finalmente, che al solo metodo di *Baynton* sia riferibile la guarigione della *Bazzini*. Nè potrebbe farsi l' obbiezione che le dette ulcere andassero a cicatrice per l' uso de' rimedi antiscrofolosi da me usati, stante che il loro uso continuato per alquanto tempo e da me, e da altri, fu incapace non solo di minorare la perversità del processo ulcerativo, ma altresì di modificare la superficie delle ulcere onde avesse a corrispondere al trattamento locale. E tanto è ciò vero, che allorquando mi deliberai di mettere al cimento il metodo di *Baynton*, le ulcere erano tali e quali si trovavano due mesi prima, e ne lo usai in un momento, in cui era già tempo che la *Bazzini* non più prendeva rimedi di sorta alcuna.

Credo, per ultimo, d' avere a sufficienza dimostrato, che il metodo di *Baynton* può con felice successo applicarsi eziandio alle ulcere croniche delle estremità su-

periori. Il tutto sta nel saper scegliere i casi in cui può convenire. E qui cade in acconcio di far riflettere, essere fra le altre essenzialissima precauzione, prima di impiegare questo metodo nell' accennate malattie, di riguardare allo stato precedente de' principali visceri del petto in ispecie, giacchè riteniamo, che ove questi avessero precedentemente avuto qualche attacco scrofoloso, disconverrebbe totalmente il tentare la guarigione della località nel modo suindicato, pel ragionevole timore di far rivivere il processo scrofoloso in parti più importanti di gran lunga, come ne fa pur troppo prova, fra gli altri, il caso registrato dall' illustre *Barzellotti* nel Fascicolo di luglio 1826 di questi *Annali*.

Sommario de' risultamenti statistici ottenuti nelle reali Case de' matti di Aversa nel decennio compreso tra il 1 gennajo 1814 al 31 dicembre 1823. Rilevato da Giuseppe Lostritto, *Medico già addetto presso le suddette reali Case, Socio onorario della reale Accademia medico-chirurgica di Napoli.*

Ammissioni. — Nel decennio suddetto sono ammontate a 1725; per cui la media delle ammissioni per ogni anno è 175 1/2: queste sono state più nu-

merose nel 1822 e 1823. Gli ultimi rivolgimenti politici hanno sicuramente avuto gran parte in quest' aumento. Sono le ammissioni più numerose ne' mesi di maggio, giugno, luglio ed agosto; minorano molto nel trimestre d'inverno. — Lo stesso risultamento si è avuto a Parigi ed a Londra (1). A Napoli, come nel resto dell' Italia, in Spagna e nel Nord di Europa le ammissioni sono meno, che in Inghilterra ed in Francia.

Età. — Sono stati in Napoli il maggior numero de' folli dell' età compresa tra i 20 ed i 30 anni; quest'ultima epoca della vita egualmente in più ne' due sessi. Il numero de' folli dopo i 40 anni diminuisce bruscamente; mentre in Francia la follia è più frequente nelle donne dai 50 a 60 anni, che negli uomini.

Sesso. — A Napoli la follia attacca gli uomini più frequentemente delle donne: queste sono a quelli: : 2 : 5.

Nel resto dell' Italia ed in Spagna è lo stesso. Nelle contrade meridionali della Francia, il numero degli uomini è quasi eguale a quello delle donne folli. Nel nord della Francia le donne superano gli uomini, mentrechè a Mosca ed a Pietroburgo desse stanno agli uomini: : 4 : 5.

Temperamento. — A Napoli espone più frequentemente alla follia il temperamento bilioso.

Condizione. — Gli agricoltori rappresentano un quarto di tutti gli altri folli, e dal quadro delle cagioni risulta, che abbia in loro determinata la follia meno

---

(1) *Queste comparazioni, co' risultamenti ottenuti altrove, appartengono al sig.* Esquirol. *Ved.* Archives gén. de médec. Août 1826.

l'insolazione, che precisamente la miseria, che accompagna questa condizione presso di noi. — E presso a poco eguale il numero delle celibatarie e delle maritate, mentre in Francia quello delle celibatarie è più considerevole.

Cagioni. — Le cagioni morali della follia son in Napoli, in Francia, ed in Inghiltetra molto più frequenti a produrre la follia, delle fisiche. Dai registri sono risultate soltanto 20 follie ereditarie. Questo così piccolo numero essendo tanto sproporzionato col gran numero di follie ereditarie osservate in Francia, in Inghilterra ed in Lamagna, o debbe esservi qualche vizio di osservazione per parte de' medici incaricati di raccogliere gli schiarimenti sulle cagioni della follia, ovvero, se fosse reale, bisognerebbe darsi ad investigare la cagione di tanta verità.

A Napoli la follia è sovente conseguenza di febbri gravi, di febbri cerebrali, e particolarmente di intermittenti perniciose; malattie più frequenti e più gravi ne' climi caldi, che altrove.

L'amore figura ad Aversa per un dodicesimo fra le cagioni morali della follia; in Francia da lungo tempo nè ammazza, nè fa impazzire. La vanità, l'orgoglio, l'ambizione sono nel regno di Napoli, siccome in Francia, i tiranni che sovente soggiogano la ragione umana.

Specie. — La monomia è la più frequente tra tutte le altre specie di follia; di 1430 pazzi, 743 sono monomaniaci, de' quali 365 con monomania per esaltazione e predominio di una passione espansiva, e 418 lipomaniaci, o in preda a passioni oppressive. Le manomonie cominciano a comparire in giugno, si sostengono in luglio ed agosto, sono più numerose in set-

tembre ed ottobre. — Le manie principiano in maggio e giugno; sono più frequenti in luglio, ed agosto.

Guarigione. — Tra tutte le specie di follia, la mania guarisce più frequentemente. Le guarigioni sono come 3 : 10 per gli uomini, e come 5 : 17 per le donne; in Francia ed in Inghilterra sono più numerose. — Sono le guarigioni più numerose in settembre, si sostengono in ottobre ed in novembre : nel mese di aprile, più che in ogni altro, se ne ottiene un maggior numero. Questi risultamenti sono perfettamente uniformi a quelli che si ottengono in Francia. — Nel 1819 e 1820 si è ottenuto ad Aversa un numero di guarigioni maggiore, che negli antecedenti e ne' susseguenti anni : in Francia si ottenne negli anni 1814, 15 e 16. Probabilmente ciò deriva dacchè, in occasione di rivolgimenti politici, il timore produce gran numero di follie accidentali.

Recidiva. — Nel corso di dieci anni, di 575 guariti (uomini 408, donne 170), ne sono ricaduti 148, cioè uomini 52, donne 56. In Francia le ricadute sono più rare, perchè equivalgono a 1/9 per gli uomini, e ad 1/10 per le donne, ed a circa 1/7 per gli uni e per le altre. — Ad Aversa, siccome in Francia, gli uomini sono stati più soggetti a ricadere.

Mortalità. — La mortalità ad Aversa è quasi eguale per gli uomini e per le donne, ed ammonta a poco più di un 4° — In Francia è di un 9° per gli uomini, un 16° per le donne, ed un 13° pe' due sessi. — Siccome in Francia, così in Aversa il trimestre d'inverno è il più micidiale: 278 individui sono morti in novembre, decembre e gennaio, e 529 ne' rimanenti nove mesi. La mortalità è più debole in mag-

gio, giugno e luglio. — La mortalità è ammontata a 116 individui nel 1816 per essere dominata un epidemia di tifo tra i folli, mentrechè 33 è la media per ciascuno de' dieci anni. — La follia non è malattia che ammazza da per se medesima. Ben pochi folli muoiono apopletici. Alcuni malinconici son morti per non aver voluto prendere cibo, alcuni coll' idea di suicidersi, ed altri convinti di non potere inghiottire. La cangrena secca, le febbri esantematiche, le cachessie sono le cagioni più frequenti della morte.

Napoli, 7 *marzo* 1827.

Della periodicità nelle febbri, e della sua causa e natura. Comentario di Francesco Puccinotti, *Urbinate. Pesaro, coi tipi di Annesio Nobile.* 1826 *in* 8.° *di pagine* 71.

All' annunzio di quest' Operetta ogni cultore delle scienze mediche farassi voglioso di conoscere se il valente prof. *Puccinotti* sia pervenuto a penetrare l' arcana natura della periodicità delle febbri, e a determinarne le cagioni, dopo le tante ipotesi a tal fine immaginate, e dopo le ricerche in tutti i tempi intraprese per ispiegare uno dei più tenebrosi misteri della turbata economia animale. E a dir vero, il nome che si è procacciato l' autore con la sua bellissima *Storia delle febbri intermittenti perniciose di Roma*,

e il titolo di questo suo nuovo Libretto, ispirano a prima giunta non poca fiducia di trovare in esso almen qualche lampo di quella luce indarno sin qui desiderata da tutti i medici. Dall' analisi che ora prendiamo a dare di questo lavoro, i leggitori nostri argomenteranno se il sig. *Puccinotti* sia giunto a render paghe le comuni speranze, ed a giustificare la fidanza che nel suo ingegno, e nell' acutezza delle sue osservazioni erasi posta.

È premessa all' Opuscolo una Lettera dedicatoria, nella quale non si saprebbe ben dire se più siasi mostrato premuroso l' autore di comparir grato ad una Società scientifica che lo nominò suo Corrispondente, od ossequioso verso un celebre professore che a quella avea presentato la indicata sua Storia delle perniciose di Roma. Tien dietro a questa Lettera una prefazione, in cui, dopo la sentenza di *Newton* = O Fisica salvami dalla Metafisica = si fa giustamente a dire, che come bisogna astenersi dalle metafisiche speculazioni, e dalle astrattezze *ove i sensi non giungono*, così è cattivo consiglio quello di non sottoporre ad analisi i fenomeni, i quali possono ridursi a *leggi fisiche certe e determinate*. Chè tale, secondo esso, fu quello della febbre in oggi ridotto al suo giusto valore, e tale è per esso quello della periodicità. Se non che potrebbe qualcheduno ancora dubitare della verità della prima sua asserzione; mentre dall' essere la febbre più generalmente che in passato tenuta al presente per un sintoma nelle malattie, non è stato al certo portato alcun plausibile schiarimento intorno al vero modo di sua genesi; ossia intorno alle intime mutazioni onde ella è suscitata, per le quali decresce, esacerba, si

mantiene, prende aspetti diversi; in una parola, non sono state determinate le leggi fisiche di essa, e siamo sempre nella medesima oscurità, in cui ci lasciò la definizione di *Galeno* = Febbris est immutatio caloris innati cum sensibili mutatione micationum cordis et arteriarum = nella stessa guisa che siamo nella oscurità circa gl' intrinseci cambiamenti della mistione organica donde provengono tanti altri sintomi, e circa il vero modo di alterazione di tutte o di molte funzioni della macchina a un tempo istesso. Nè questi primi passi sono certamente fatti dietro la scorta del metodo analitico; il quale vedremo sin dove segua il Professore Urbinate quando entrerà, come promette, a dimostrare non altro essere la periodicità che l' effetto di cause fisiche (niuno ne avrà, cred' io, mai dubitato); non altro che un mero sintoma: e quando stabilirà la natura di quella essere *tutta sensibile, e determinabile*, non meno che la cagione da cui ella deriva, giusta i suoi pensamenti. Però, incomincia dal chiamare l' attenzione sopra un errore abbracciato, egli dice, dai medici dopo la caduta delle due diatesi, di confondere l' intrinseca natura della periodicità colla periodicità stessa, e di fare quest' ultima necessario fondamento di una classe particolare di malattie. Nel che se ha egli ragione rispetto a quei pochi, i quali non poterono contenerla nè entro la flogosi, nè entro l' ipostenia, ha poi torto manifestissimo rispetto a quei molti, i quali lungo tempo prima che il sig. *Puccinotti* scrivesse di queste materie, non solamente in questi, ma in tutti gli altri morbi conobbero processi specifici, ed affezioni semplici, ed affezioni composte sotto di una forma medesima, curabili ciascheduna

con metodo corrispondente. E se il sig. *Tommasini*, e la sua Scuola fissarono intorno a questo punto patologico dei canoni falsissimi, siccome li fissarono anche in sentenza dell' autore, egli ha tutta la ragione di rimproverarli nel modo che li rimprovera; avvegnachè il volere immedesimare la condizione qualunque siasi da esso detta essenziale, col fenomeno della periodicità, e lo stabilire perciò troppo semplice metodo curativo, può talvolta arrecare gravissimi nocumenti nella pratica.

Ma, preposte queste avvertenze, e questi rimproveri in parte giusti, ed in parte ingiusti, e toccate poi appena le principali ipotesi di diversi autori, intorno la periodicità, sino a quella dello *Sthal:* ipotesi che qui sarebbe inopportuno l' annoverare: passa finalmente il *Puccinotti* a distinguere (e certissimamente *a priori*) nel fenomeno della periodicità due diverse maniere: l' una propria del solo vitale movimento, secondo che avrebber detto i Dinamisti pochi anni indietro, da lui chiamata *periodicità di accesso*; l'altra propria delle intime mutazioni dell' organica miscela, secondo il linguaggio della dominante dottrina Bufaliniana, da esso detta *periodicità di processo*: la prima risguardante i ritmi abituali dei parosismi; la seconda costituente la necessaria durata di alcune affezioni onde la prima procede, e dependente dal processo di organico rifacimento. E questa sua distinzione intende egli di maggiormente convalidare appoggiato alle osservazioni delle esacerbazioni e delle remissioni nelle stesse malattie acute dal medesimo dette parosismi febbrili, e non confondibili con la necessaria durata dell' affezione; i quali però, per quanto esser possano rilevanti

in ogni morbo, nulla hanno al certo, secondo noi, di somigliante, anche nelle loro forme sensibili, ai parosismi delle intermittenti; mentre poi nel giudicare anche in essi *una essenziale* differenza esistere con la natura *vera* del morbo, e nel pretendere che siano un *puro sintoma*, non si è a dir vero nè punto nè poco dall' autore seguito il metodo analitico, e si è piantata *a priori* anche in questo ragionare una bellissima e seducente ipotesi, onde far potesse strada ad altre maggiori, ed esser anzi di appoggio alle medesime. Chè, per conchiudere di una *essenziale* differenza tra la durata del morbo, e la natura dei così detti parosismi col sicuro argomento della medicina *a posteriori*, bisognava che il sig. *Puccinotti* provasse prima in che consista la malattia di cui vuol parlare, o sia il suo processo di durata; la materia riducesse in *cose sensibili* ed indubitate; poscia con eguale procedimento dimostrasse in che consista quel fenomeno detto parosismo, sicchè di questi due elementi per via di confronto tutta chiara ne apparisse ai sensi la differenza. Allora si sarebbe veduto *come* e *perchè* nasca e si mantenga il *processo di durata*, e perchè lo tronchi e lo debba troncare *la sola* china (posto però che prima di far questo, della china avesse mostrato ai sensi la sua intrinseca maniera di operare); *come* e *perchè* debba tenersi *tutto dinamico il periodo di accesso*; *come* e *perchè* i suoi rimedj *comuni* lo fermino, anzi lo vincano (posto però innanzi di far questo, che avesse dimostrato agire dinamicamente que' suoi rimedj *comuni*). Allora si sarebbe veduto il perchè debba sospendersi nelle terzane, quartane, e più nelle settimanali, e più nelle mensili, e più nelle annue la

sua periodicità *dinamica di accesso;* e mantenersi radicato, forte, indomito il suo *processo di durata*, per sì lungo tempo ad onta delle immense dosi del suo specifico che si possono dare, e che i pratici han date talvolta in quest' intervalli; non che in qual modo si ripeta la periodicità dinamica negli emitritei a differenza delle quotidiane, ecc., e perchè in questi al solito processo di durata una tal forma nei moti vitali debba associarsi. Allora molte altre cose si sarebbero vedute ch' io taccio per brevità, le quali senza quelle premesse è impossibile di vedere, di determinare, di rendere, com' ei prometteva, sensibilissime. Ma forse non si sarebbe, io credo, veduto del pari perchè ambedue le supposte periodicità, dopo essere state ribelli ed alla china, ed ai rimedj comuni, cedan talvolta come per incanto al salasso; perchè spesso il periodo di durata ribelle alla china, solo ceda a questa allorchè le si associ il tartaro emetico, rimedio comune, e ceda allora, oso dire, meravigliosamente; perch' esso periodo ceda talvolta al solo vino, mentre questo dovrebbe poi esacerbare la periodicità di accesso; perchè in fine il periodo stesso di durata non già alla china, specifico, ma a quelle forti azioni morali debba cedere talvolta, dalle quali ne dovrebbe venire danno gravissimo a quell' altro periodo che ha la sua ragione *nei risalti* de' moti vitali, ecc. ecc. Però, la logica insegna a non tirare conseguenza alcuna *assoluta* da due incognite, ove non si voglia naufragare nel vastissimo mare delle ipotesi, per evitar quelle che per troppo amore di chiarezza e di semplicità chiama l' autore *vergognose confusioni*; ma le quali non sono, a mio avviso, altro che l' effetto dei misteri in cui giace avvolta quasi tutta la fisica animale.

Nè certamente più fortunato in questo argomento è egli stato rispetto alla periodicità negli accessi in particolare, e circa i così detti antiperiodici. Imperocchè, posto per provato, ciocchè vedemmo ch'era debito suo di dimostrare, la differenza cioè *sensibile* che dee passare tra un periodo di accesso, ed un processo essenziale, viene egli raccontando che se in ogni malattia acuta, fitta già com'è certo nell'organismo, si uniscono le alterazioni del moto vitale costituenti l' apparato fenomenologico di essa, e se le di lei forme presentano esacerbazioni, e remissioni più o meno lunghe, bisogna dedurne che i due esposti modi di periodicità, uno legato al processo di riparazione, l' altro proprio del vital movimento, devono esser comuni più o meno anche a tutte le malattie acute. Il qual modo di argomentare comprende, come ognun vede, due ipotesi anch' esso: l' una, certo la meno inverosimile, che un tale processo di durata dipenda al tutto da quello di riparazione; l' altra poi assolutamente arbitraria, che l' apparato cioè fenomenologico stia nelle alterazioni del moto vitale; ipotesi che dopo quanto è stato scritto e conchiuso relativamente al dinamismo, ed in particolare circa le differenze che bisogna porre tra lo stato delle funzioni, lo stato delle forze vitali, e lo stato dell' intimo misto organico, sarebbe ora inutile affatto il perdersi a confutare. Nè *dall' esser possibile* che quella ch' ei chiama periodicità di accesso nella intermittente costituisca tutt' altro che l' essenza di essa, sarà poi lecito concludere che *quella* sia un *puro sintoma,* il quale in poco o nessun conto abbia a tenersi riguardo alla vera indicazione curativa, in molto, riguardo ai suoi rimedj comuni; perchè le conclusioni

positive da premesse negative o dubbie, siccome in questo caso, tornano sempre viziose, e fatali ai veri progressi dell' arte, non che a quel metodo analitico che solo può rischiararne le tenebre, se pur è possibile farlo. Taccio delle avvertenze che dà l' egregio autore circa l' uso degli antiperiodici, e circa la di lui proposizione (arbitraria per ciò che in parte vedemmo) *che grande sia sempre* stata la classe degli antiperiodici, per ciò unicamente che in essi doveasi sempre aver riguardo a quell' azione comune che spiegavano sopra il solo vital moto, mentre nè *grande* è stata mai la classe degli antiperiodici, e se qualche grado di estensione avrà avuta, si potrebbe a lui rispondere che è ragionevole tenere che l' abbia avuta per la *somiglianza di azione tra di essi* riconosciuta dagli empirici, e pei loro individuali *poteri specifici*, ed indeterminabili dall' analisi, contro l' intera forma del morbo; nè la conseguenza scende (che anzi ragion vi si oppone) da alcuna antecedente dimostrazione nel caso nostro indispensabile, cioè che gli altri antiperiodici agiscano sul solo vital movimento; nè la sana logica può acconsentire a vaghe deduzioni di questa natura atte unicamente ad alleggerire l' ingegno dal peso di dover confessare che per noi è arcana la maniera di operare dei medicamenti, com' è arcana la genesi della intermittente, e di ogni fenomeno che l' accompagna.

È egli poi strano del pari come il sig. *Puccinotti* a miglior sostegno della sua ipotesi creata, dir potrebbe alcuno, al solo intendimento di salvare una parte dei principj omai dimenticati dai medici, col distaccare queste due condizioni, voglia poi trar par-

tito ora da pratiche inesatte, ora da quei lievi sintomi che qualche volta seguitano a turbar gl' individui anche nei giorni delle apiressie; mentre nè quelli si osservano costanti, come dovrebbero esserli stando alle sue massime, nella maggior parte anche delle terzane, nè il menomo rapporto seguono poi con altre, verbigrazia con le mensili, colle annue, le quali pure devono riferirsi alle intermittenti, e nelle quali inconcepibile sforzo debbe fare la stessa immaginazione nell' accordare insieme la *quiddità* con la *periodicità* di accesso alla maniera dall' ingegnoso autore creata. Per le quali cose tutte viene ad essere una ipotesi secondaria quella, che la china non contro la *periodicità dell' accesso*, ma contro la pura *durata* agisca, e la curi, e sia il solo specifico di essa; mentre viene ad essere un' altra ipotesi, come dire di terzo genere, quella che se qualche volta un tale specifico della durata non la tronchi per avventura issofatto, dipenda ciò dal non potersi ordinariamente, e tutto ad un tratto proporzionare la quantità del rimedio alla quantità della malattia (parmi di tornare a sentir parole di compensazione, di tolleranza, (!). Chè, non provati gli antecedenti, o cadono di lor natura i conseguenti, od almeno restano dannati a rimanersi nell' amenissimo regno delle conghietture, e delle possibilità.

Posto ciò, per farsi strada l' autore ad una piana e *sensibilissima* etiologia delle intermittenti, divide egli ad arbitrio gli etiologisti circa la medesima in due grandi classi: l' una ferma nel riguardare *esclusivamente gli squilibri di temperatura* che sogliono avvenire nei mesi estivi, ed autunnali; l' altra ferma *nel ri-*

sguardare il miasma palustre; e dice di trascurare quella terza classe « la quale togliendo su un com-
« plesso di cagioni p. e. nebbie, venti australi, ecc.,
« alluvioni, uso d' acque impure, umidità, ec., ec.,
« nè curandosi di dare (*si noti bene!*) ad una più
« che ad altra la potenza effettrice morbosa, conti-
« nuano a pensare assai comodamente (*direi l' oppo-*
« *sto*), e senza curarsi della *necessaria* eliminazione
« delle cause, che le intermittenti specifiche sieno l' ef-
« fetto simultaneo di tutte codeste indistinte cagioni,
« e che tanto il processo essenziale, che la periodicità
« trovino *in quell' abisso* la loro potenza genitrice,
« perchè per questi ultimi non è a sperare che mi-
« gliori la etiologia delle intermittenti ». Ma io dico, che altro è che migliori l' etiologia delle intermittenti su i libri, altro è che migliori sotto l' egida della ragione. E prima di tutto domando: chi ha autorizzato il sig. *Puccinotti ad eliminare* così d' un salto tutte quelle altre cagioni dalle sue due predilette, se si eccettui forse forse l' amore del sistema, ed il bisogno della semplicità? Chi ha provato ai medici che appunto alcune delle cagioni *eliminate*, come, per grazia di esempio, l' umidità, ecc. non possano essere talvolta fra i principali, e forse i principali agenti in quell' *abisso?* Senza una tale dimostrazione, qual diritto di escludere, o di *eliminare*? Chi diede a quella sua prima classe, ed a quella sua seconda classe di etiologisti, da lui allargate di troppo per sua sola comodità, il diritto di fermarsi ai calori ed ai freddi, od ai miasmi palustri (non ancor veduti o toccati) solamente, ed esclusivamente? Come, di grazia, hanno essi prima provata o l' una o l' altra di queste due

ipotesi? Le cose bisogna provarle: e non avendole provate, perchè volere che *ex abrupto* si adottino conghietture quai canoni certi? Forse abbiam noi fatti concludenti intorno a ciò? Forse dalle osservazioni storiche di tutti i luoghi, e tempi possiam noi trarre deduzioni sicure? Tutti i medici, son certo, converranno meco del contrario. Perchè adunque, ripeto io, volere che si stia fermi in due ipotesi; e perchè rimproverare ancora ingiustissimamente quelli tra i medici che seppero tenere a conto, e valutare tutte le cause sensibili, cenfessando poi modestamente, come si dovrebbe far più spesso in oggi, di essere nell' oscurità, anzichè gittar là delle conghietture pericolose, e destitute di fondamento? Io convengo con l' arguto autore che ambedue queste cagioni sieno *probabilmente* tra le prime, ma non so, nè posso, nè debbo escludere tutte le altre, e persino sarei per dire di quelle che non conosciamo nè io, nè lui ancora; nè saprò, nè potrò seco lui convenire (e spero mi daran ragione i miei colleghi) che l' una poi delle due *debba* costituire *esclusivamente* il suo processo materiale permanente; l' altra la sua alterazione de' moti vitali, finchè i miei sensi non si saranno assicurati di quelle sue semplici proposizioni, che sono base alla di lui etiologia. E questo mio disparere va rafforzandosi sempre più, quando considero non altro essere in fin del conto che uno sforzo di fantasia il trar partito da quell' abitudine, che si è ben supposto, ma non *provato*, avere l' organismo a riagire periodicamente alle azioni morbose dei cambiamenti di temperatura, affinchè poi da quest' abitudine, e da questi movimenti antagonisti (posti, ma non dimostrati, nè dimostrabili) nasca secondo esse

la periodicità di accesso. Quando considero che non sono che parole l' alternarsi violento e periodico del moto vitale nella periodicità morbosa, onde conservare la propria naturale temperatura sotto il caldo forte del giorno, e l' intenso freddo della notte; il quale il più delle volte si riduce ad un grato e piacevole fresco talvolta un po' umido, e tal altra appena appena al di sotto del grado di calore della giornata autunnale che può aver preceduta l' intermittente; sbilanci che spesso sono più gravi nella primavera, senza pericolo per lo più di cadere in questa infermità: chè non sono altro che parole i risalti che, secondo esso, la forza vitale è obbligata di fare, nel mentre, che il suo miasma palustre si dee aprir strada nella organizzazione per piantarvi un processo morboso particolare (processo del quale i miei sensi finora hanno dal signor *Puccinotti* aspettata la promessa dimostrazione); e quando, infine, dopo molti altri riflessi considero che mi dà egli questi due fenomeni per primitivi e sensibili, e prodotti l' uno dal miasma, l' altro dai sbilanci dermoidei, senza avermene nè molto, nè poco dimostrata l' esistenza e la ragionevolezza col mio gradito argomento *a posteriori*, ma sempre avere al contrario ragionato col suo favorito argomento *a priori*.

E parer potrebbe a taluno proprio di leggere una specie di romanzetto, quando si prendesse sott' occhio il modo col quale fa egli nascere la forma della intermittente specifica. Conciossiachè, posta arbitrariamente per determinata nell' organismo, in grazia dei caldi diurni, e dei freddi notturni la sua periodicità di accesso, suppone l' autore che sostenga la febbre per alcun poco il carattere puramente dinamico, ed alle volte

anche per effetto di viziosa abitudine; mentre in questo stato di alterati movimenti vitali si alterano contemporaneamente le funzioni assorbenti ed esalanti del sistema cutaneo, e polmonare; e preparato così l'assorbimento, ed assorbito l'effluvio palustre, incomincia la condizione morbosa permanente, e quindi la periodicità di processo; la quale non dee già valere per la sua particolar natura a cangiare quei moti vitali febbrili che seguitano ad insorgere e cadere a periodi determinati, e sono da riguardarsi solo come vitali, tanto prima, quanto dopo la formazione del processo materiale, ecc. La qual facile maniera di stabilire delle etiologie comprenderà ognuno quanto sia riprovevole dopo quello che si è detto di sopra. E non è perciò meraviglia se altre serie d'ipotesi contiene la sua genesi dei brividi di freddo, del calore, e del sudore, i primi pel moto retrogrado del sangue dermoideo, quasichè ciò non potesse tenersi per effetto da chi amasse tenerlo per tale: il secondo pei soli accresciuti movimenti circolatorj, e respiratorj; il terzo per la necessità di un normale rinfrescamento: come non è meraviglia se dagli antecedenti nasce l'altra non provata asserzione; asserzione che talvolta divenir potrebbe dannosissima presso dei creduli, o degli inesperti; circa il poter troncare con mezzi *comuni* (pare che ad imitazione de' dottrinanti bolognesi non si attenti più a dire *dinamici*) quei brividi coi calefacenti, que' calori co' refrigeranti, e via si discorra; siccome atti ad operare sul vital movimento solo, non contro la periodicità di durata.

Taceremo di ciò ch'egli afferma intorno ai guadagni che può, in sua sentenza, fare la macchina nicte-

mero nelle terzane dai sopraddescritti moti vitali antagonisti col riunirli in un solo parossismo, perchè queste sono idee che trascendono i nostri lumi fisiologici; come li trascendono quelle leggi che l'abitudine dee avere nelle mani del dotto scrittore sulla periodicità di accesso solamente, mai su quella di processo, la quale debb' essere costantemente da esse emancipata.

Concludiamo pertanto: che il chiarissimo signor *Puccinotti* abbandonò il metodo analitico in quest' Operetta, e dovette necessariamente cadere nelle più strane ipotesi.

Che quando si vogliono stabilire dei principj certi; ed esclamare, com' ei fece, con *Newton*: *O Fisica salvami dalla Metafisica*: bisogna ragionare *a posteriori*.

Che i suoi due processi sono affatto ideali, non dimostrati, e forse solo creati per salvare possibilmente in uno di essi alcun che di gloria alle combattute dottrine del dinamismo.

Che, da ultimo, i medici seguaci delle argomentazioni certe, non potranno assegnare a quest' Opuscolo un posto corrispondente alla dottrina, acutezza e perspicacità che distingue l' autore che lo scrisse.

A. C.

Exercitationes Pathologicae, Auctore J. B. Palletta, *C. R. Ord. Cor. Ferrae et Leg. honor equite, etc., etc. Pars altera. Mediolani, excudebat Societas Typographica, MDCCCXXVI.* (1).

Della parte prima di quest' Opera, frutto di lunga estesa e segnalata pratica di un sommo chirurgo italiano, scritta in puro stile della lingua del Lazio, ne fu già in questi *Annali* (t. XXI, p. 80) dato un sunto, e mostrata l' eccellenza. Ora ci studieremo di discorrerne la seconda.

Abbiamo *cinque Capitoli*, de' quali il *primo*, ch' è il XVI dell' Opera, comprende XV *articoli*, che trattano de' *morbi delle parti genitali della donna.* Parve però all' egregio autore opportuno premettere brieve sì, ma succosa descrizione della struttura e funzioni dell' utero e parti accessorie; facendo in pari tempo altresì riflettere, che assai più frequente che non si crede hanno le ovaja malattie, diverse nell' indole, e da non patire rimedi; e quel levarle cui si provarono gli Anglo-Americani sentire un so che di temerità.

E facendoci agli *articoli*, discorre il *primo* di *parti precoci* o *maturi* di *feto morto.* Egli interviene sovente, che donne d' altronde sane, non possano portare lor feti a maturità; e ne sono le cagioni oscure; nè chiara vi si vede la maniera di ripararvi. Non è dub-

---

(1) *Art.º comunicato dal sig. dott.* Fantonetti,

bio, possa il feto in qualsivoglia tempo di gravidanza morire o per mali propri di sè, o per vizi delle seconde, e dell' utero. Può in fatto il feto patire i mali tutti, che pigliano agli adulti; ma in ispezialità caccianlo fuori anticipatamente la sifilide, le convulsioni, l' idropisia, le febbri. Il distacco della placenta dall' utero, che per tantissimi motivi può succedere, è spesso cagione di aborto; siccome l' esser essa placenta di troppo grossa e dura, o debile, o corrotta. Rompersi può talvolta nell' utero il cordone ombilicale, e dar morte al feto. La matrice può essere pigliata da lenta infiammazione, massime alla superficie interna, cui movonla e i fiori bianchi, e il troppo coito, e l' incipiente mestruazione. Le affezioni fisiche e morali costringono altresì l' utero ad agitarsi, e con disordinati movimenti espellere il concepimento; siccome l' avere essa matrice eccesso di sangue, il peccar di debolezza, e siccità. Fu pure scoverto, che la sifilide giugne talvolta a viziare per tal maniera l' umor genitale nell' uomo, la matrice nella donna, che quello non riesce abile a generare, questa non concepisce che feto emaciato, e che non giugne a termine e che presto perisce. E vuolsi avvertire che la lue celtica, che può essere ancor latente, oltre al produr aborti, propagasi al bambino nell' allattarlo. Tumori carnei od ossei insorti nelle varie parti genitali, fan pure che succeda lo sconciamento, al quale inchina ancora la stiticità di ventre sì famigliare alle donne gravide. Ma ciò che assai di più mette a repentaglio la vita della madre e del feto, è certo genere d' umida gangrena, o risipela maligna dell' utero, appellata dall' autore nostro, *putredo*, la quale sebbene pigli massimamente l' interna

parte, avanzasi talvolta e protraesi alle trombe ed ovaja, e allo ingiù gittasi di preferenza alla bocca dell' utero e distendesi nella vagina. Celeremente riduce a morte, precedendo febbre, languore, e convulsioni. Coglie in ispezialità donne di costituzione rilasciata, pingui, malamente nutrite, vessate da patemi di animo, e mancanti di corporali esercizj; l' autunno e l'inverno, massime se la stagione fu umida e fredda, è il tempo in cui di preferenza mostrasi. Dagl' interni rimedi poco ajuto è da attendersi. *Boerio* dice esser riuscito in quattro casi a dar sanità con toronde introdotte in vagina immollate di linimento suppurativo. Ora queste tutte diverse cagioni, con grande maestria e sagacità particolarizzate e disaminate, e con essempli chiarite, riducesi il celebre nostro professore al metodo di cura, che sta sempre nell' antivenire, se è possibile, lo schiudimento del feto, ed allontanare quelle cause che movono all' aborto; e ritornando alla matrice la debita forza. Laonde se troppa copia di sangue gravi l' utero, il sottrarne è il soccorso più certo; e se la pletora fia riconosciuta per frequente cagion di aborto, il cacciar sangue soltanto non basta, ma vuolsi ancora metter regola nel vitto e nel moto, e dar ajuto di medicine. Allorchè poi v' ha grave emorragia, e questi tutti presidi riescan vani a conservar la vita della gravida, è d' uopo procurare con chirurgica opportuna operazione l' uscita del feto. E siccome l' inetto regime dopo il parto, e il non isgombrare dalle immondezze perfettamente l' utero, e il non tornargli la necessaria forza, è soventissimo cagione di disposizione all' aborto, e di recidiva, così raccomanda l' esimio nostro professore di mettere in ciò tutta cura,

e di usare, giusta il caso, i rilascianti, i bagni, e i corroboranti, sì internamente, che allo esterno. Ed a preservare dall' aborto, sovr' ogni altro rimedio trovava egli andare con ispecifica efficacia quelle pillole, che certamente per caso trovava *Becchero*, le quali però saviamente dice, *non empirice sed habitu aegrotantium et causarum ratione usurpari debent* (1). In donne che reiteratamente abortavano, piacque all'egregio professor *Palletta* provare il metodo che proponeva *Hoffmann*. Dava questi per tre dì quindici pillole balsamiche (2) alla sera; la mattina un composto di cremor di tartaro, occhi di granchi, tartaro vitriolato, sale empsomense, e nitro puro: poi per cinque dì bagni di acqua di fiume, con entro ceneri crivellate, menta, melissa, salvia e fiori di camomilla, sì che ne venisse leggier sudore, e, alternando, per tre volte fosse la cura ripetuta. Conceputo ch' avesse l' utero, un mese sì l' altro no apriva la vena. Otteneva così che feto vivo, e sano venisse in luce a questo termine. A corroborare poi l' utero faceva bere ciascuna mattina in-

---

(1) *R. extr. hellebori nigri, — myrrhae aquosi, — cardui benedicti ana dr. j. La dosa di gr. X.* (Pharmacopoea Batava, *t. III*).

(2) *R. extr. absinthii, — cardui benedicti, — cochleariae, — fumariae, — rutae vel gentianae rubrae, — centaurei minoris, aloës depuratae seu gummosae, myrrhae electae, gummi hederae, — juniperi, — benzoes, vel mastiches ana dr. j, m. f. c. essentia fuliginis q. s. pilul. pond. gr. j. La dosa di gr. XX.* (l. c.)

fuso di melissa scolopendria, salvia, betonica, fiori di millefoglio, iperico, ed aniso stellato. Riusciva al nostro autore in una donna, che undici volte di seguito ebbe sconciature. Provava essa ne' primi dì di gravidanza un peso all' utero, e, mentre stava in piedi, un non so che di molesto intorno al ventricolo. In altra, che senz' evidente cagione cinque volte abortì; in una terza che dieci volte ciò le avvenne; in una quarta, che quattro volte ebbe simil disgrazia, e in una veneziana che tre, quella prescrizione dell' *Offmanno* faceva che vegeti e sani mettesser lor parti al mondo. Tocca l' esimio nostro professore nell' *articolo secondo* ciò che v' ha di più essenziale per rispetto alle *deformità delle parti genitrici della donna.* Rigetta, dovervi caso di pelvi stretta dar anticipatamente uscita al feto; perchè non è sì facile lo stabilire quale il grado dello stringimento della pelvi: e in fatti, molte donne credute di pelvi stretta, e perciò da aspettarsi parto difficile, facile e naturale lo ebbero; inoltre ne possono in pratica venire di pessime conseguenze, e servir di pretesto a procurare la perdita di concepimento, che mal si soffra. Gravi mali ne vengono altresì da pelvi troppo larga, perchè muta la debita posizion del feto, e favorisce la discesa della vagina coll' utero. Proficua trovava in questo caso una fasciatura durante la gravidanza, per lo ridurre che fa a minore spazio l' addome. — Notansi nell' *articolo terzo* le *lesioni della vagina.* Fa l' illustre chirurgo in tra l' altre cose osservare, che nelle primipare importa assai lo sciegliere nel partorire la posizione più adatta; e dalla verticale massime, se con isforzi n' esca il feto, facilmente venirne la lacerazion del perineo, della bocca

dell' utero, e precipitoso distacco della placenta. Dall' inopportuno manipolare, e mal adoprare degli strumenti in vagina, ne posson conseguitare ad essa tanti guai, e vuolsi perciò andar ben cauti, e tanta usare precauzione. A conferma del che, ne rapporta il nostro autore alcuni casi ch' ebbe veduti. — Fa parola il *quarto articolo* di que' casi in cui la *vagina in tutto o solo in parte è chiusa, siccome ancora la bocca dell' utero e la vulva.* Non mancano, dice il professor *Palletta*, ancora esempli di donne senz' utero. La mano chirurgica ripara a' primi difetti. — I *dolori della vagina* fanno il subbieto dell' *articolo quinto.* Paradosso, dice l' autore, certo parrà, che donne ben formate, verdi dell' età, soventi ricevuto da prima il marito senz' altra molestia, per inusitato dolore sopravvenuto senz' evidente cagione, nel ricusin, quando non fosservi sicure osservazioni che ne fan pruova Trovava egli che ciò in due casi dipendeva da emorroidi. Il salasso, le mignatte, i piediluvi tepidi, l' unzione di unguento populeo all' intestin retto sanavano ottimamente il male. In tre altri casi non rinveniva a una sol visita la vera cagione; proponeva dietro quella, che parevagli potesse stare, un metodo di cura, ma non sa che ne sia avvenuto, mai più veduto avendo quelle malate. — Narra l' autore nostro in iscorcio nell' *articolo sesto i mali che vengono al femminile sesso dietro quel turpe vizio, che chiama titilatio*, vizio pur comune anche ad impuberi donzelle e maritate, e che interrogatene mai vogliono ammettere, e ne rapporta dei tristi esempli; siccome pur tristi esempli di maritate, che troppo soventi e con diletto smodato corrono ai maritali amplessi. Flussi, tormini, flogosi, imbecillità,

sterilità, torpore, isteriche affezioni, moti smodati dell' utero, e in fin la tabe aggiugniam noi, ne son pur troppo le funeste conseguenze. — Parla l' *articolo settimo* dell' *eclampsia delle gravide, partorienti* e *puerpere*. Le partorienti mojono sovente in un col feto, se pronti soccorsi ed opportuni non sieno dati. Riportata la pratica di diversi autori viene alla sua. Il salasso, i vescicanti alla nuca, od alle braccia, od alle gambe, il cauterio attuale all' occipite, il liquore di corno di cervo, il succino, lo spirito di fuliggine, e il decotto di sassafras, sono i mezzi curativi che a lui spezialmente valsero. — Stan registrati nell' *articolo ottavo, casi di prolasso di utero;* e casi di gravidanza che andaron a buon fine, sebben fossevi questo vizio. — Sul *rovesciamento dell' utero nel parto*, che il celebre autor nostro giustamente dicelo *morbo crudele*, versa l' *articolo nono*. Femmine mal' accorte pigliaron quel rovesciamento per mostro che dal corpo pendesse. Può egli esser perfetto, od imperfetto: questo è quando il fondo dell' utero rovesciasi nella sua cavità, quello quando esso fondo discende tra la bocca, e con seco anche la vagina rovesciata strascina. Acerbe ne sono allora le doglie, in copia perdesi il sangue; sopravvengono deliqui, freddi sudori, convulsioni e morte. Gli sforzi della donna onde vuotar l' utero, la troppa fretta e imperizia dell' ostetricante nel voler distaccare la placenta, e la placenta troppo grossa e pesante, i tumori, i sarcomi, i polipi aderenti all' interno, le metrorragie, i flussi sierosi, le viscere divenute di maggior mole prementi l' utero, massime in donne corpacciute e di larga pelvi, finalmente le affezioni morali, sono le cagioni più frequenti del rovesciamento della ma-

trice. La quale vuolsi ben tosto riporre, perchè se lungo tempo sta fuora, di tal maniera gonfia, che il farlo non è più possibile, e va in gangrena. E se la già insorta tumidezza e infiammazione non permettesse di ridurla in sito, le replicate cacciate di sangue, le fomenta alla parte sono senz' altro da usarsi, e metter anche mano a mover l'alvo, ed alle injezioni. Narrano alcuni essersi con felice esito tagliata quella porzione di utero che dava in gangrena. Altri ne fecero il distacco mercè legatura. Ricomposto in sito l'utero, è a cercare farvelo stare con stuelli, col giacer supino, col corroborar le parti mercè adatte injezioni, e rinforzare opportunamente l'abito del corpo. Avvenendo che non si possa rimettere l'utero, e siasi necessitato di levarlo, esorta il rinomato pratico a non darvi del coltello, o a strignerlo con laccio, prima d' aver cavata l'orina, e colla sciringa sostenuta la vescica; perchè aderendo essa sovente all' utero e alla vagina la lesion sua è ad esser tenuta quasi letale. — Porta l' *articolo decimo le rotture d' utero*, il pessimo de' mali che a questa viscera intervenir possono, lacerandosi nel parto, o prima di esso al disotto dell' inserzione delle trombe, e al destro, piuttosto che al manco lato della cervice; onde spesse volte il feto con tutte le seconde n'è cacciato nell' abdome. È a sospettare sia l' utero rotto, allorchè presenti o preceduti i dolori del parto, non sentesi mutazione alla bocca dell' utero, nè rinviensi aperta; e il feto sia situato nella più alta, e più lateral parte del ventre; e l' altre parti del feto, fuor del capo, si tocchino, e tosto scompajano al dito esploratore. Tante son le cagioni che a questa ruina possono portar la donna; la mala situazione del feto; la

tenuità della sostanza uterina, il troppo distendimento suo, e i forti farmaci dati ad espellere il feto, ostacoli carnei o scirrosi all' orifizio della matrice od antiche cicatrici di questa viscera, il rivolger de' feti mal collocati, il troppo travaglio delle partorienti, la non naturale conformazion dell' utero; la grossezza del feto, e l' immaturo uscir dell' acque; poi accidenti, colpi, ferite, e quant' altro mai può ammaccare e ledere la tessitura uterina, sì che la forza di coesione e di resistenza ne perda. E l' illustre professore rinfranca sempre il suo dire co' diversi casi che gli vennero veduti. — Tratta l' *articolo undecimo* de' *polipi dell' utero*. Molti strumenti per levar via simili escrescenze furono inventati, e la legatura messa in opera; ma parve avvedutamente al savio nostro professore, che il miglior modo e più sicuro riuscir dovesse il distaccarnele col contorcimento, o con adatte forbici, e l' esperienza il confermò. S' introduce la destra mano, e pigliasi alla radice il polipo tra le prime dita, e datigli tre o quattro contorcimenti n' è il distacco fatto. Ne' due casi, che il cav. *Palletta* rapporta, e che riusciron felici, faceva eseguire l' operazione dall' abile medico-chirurgo sig. *Castoldi*. In vedova dell' età di anni 32, nello scorso decembre 1826, dicevami questi avernelo ancora eseguito colla massima facilità e felicità; e senz' altro morboso fenomeno avere in dieci dì veduto la sua paziente perfettamente sana. La medicazione poi non consiste che in stuelli immollati d' olio di ulive. — Ragionasi nell' *articolo dodicesimo intorno ai tumori*. Parve però all' egregio professore di movere in prima qualche detto della prurigine della vagina, la quale è continua od intermittente, vaga o fissa, grave o lieve, e suole in-

fierire spezialmente la sera e nella notte. Talvolta è essenziale, tal' altra effetto d' altri morbi. Giusta le proprie osservazioni ve n' ha di due generi; assale l' una le vecchie, cui già da pezza svanirono i mesi, e in modo sorprendente tormentale, mentre sane mostransi le naturali parti, se nissuna cagione si discovre. Piglia l' altra le spose, che hanno lor purgazioni, e sovente comunicanla a' mariti. È veramente erpete, o migliare, o corrodente, che occupa le labbra della vulva, le ninfe, la clitoride, e l' entrata della vagina, dante molesto prurito, talvolta con punture e dolore. E quando dipende da imbarazzo delle prime vie, da vermi, da cibi troppo succulenti e stimolanti, i catartici valgono, cui possono, giusta il caso, esser uniti le cavate di sangue, i diuretici, i bagnuoli al corpo tutto, le forti fregagioni, i cauterj. Tornaron pur vantaggiosi i vapori delle viscera di animali appena uccisi, non che i lavamenti con acqua salsa; le preparazioni di piombo, il decotto di china. Nelle vecchie giovaron massimamente le sanguisughe replicate alla vulva, i bagni d'acqua tiepida, aggiunti pochi rimedi a far lubrico l' alvo. E giovavan pure agli erpetici, i bagnuoli, gli empiastri mollitivi con lo zolfo ed erbe solanacee; infine il ghiaccio. Per la natura ed organica disposizione delle interne ed esterne parti genitali della donna, ben vedesi frequenti esser debbano i tumori e le congestioni de' diversi umori, onde gli *ecchymoma*, che solo risolvonsi al farvi de' tagli; le *escrescenze*, che coll' annodarle o andarle via via di più strignendo si levano; il *sarcoma* che sol vincesi col tagliarlo o contorcerlo egualmente che il polipo; le *congestioni*, per dissipare le quali vi vogliono salassi, sanguisughe, ca-

lomelano, ipecacuana, sali neutri, sudoriferi, vescicanti, frizioni di mercurio, giusta l'occorrenza. Fu quistione, se tante di queste congestioni nelle puerpere dipendano da umor latteo deviante, o da tutt' altro umore affatto diverso. E' pare che la ragione stia per questo secondo; posciachè *Marabelli* che lo analizzava, trovavalo umore viziato da morbosa condizione, e affine al pus. Inoltre, di questo umore preteso latteo se n' è trovato anche innanzi al parto, e in donne non gravide. Oltre agli ascessi sierosi, ve n' ha pure nelle donne de' purulenti, e quasi strumosi, e talora da celata lue venerea provegnenti; e che spesso riescono letali. Sieguono gli *steatoma* che molte volte debellansi col cacciar da prima largamente sangue e purgare, poi usar oppio, e infine i mercuriali. Ma, in tra le parti prossime all' utero sono le ovaia quelle che sovventissimo ammalano di idropisia, di steatoma, di scirro, di ascessi pieni di pus o di icore sanguinolento, o matèria simile al sero, d' idatidi, di tumori grandissimi. È stata l' idropisia dell' ovaia sanata, caso radissimo, all' aprirla. L' operazione fu rapportata in questi Annali (1). In parecchi casi fu adoperata la puntura ad estrarre l' *umore*, ma questo torna sempre a riprodursi, e miseramente n' ha la paziente a morire. Discorso così degli ascessi sierosi e purulenti che si fanno intorno l' utero e dentro la pelvi, e rapportatine i casi, passa l' egregio professore agli altri ascessi che nelle puerpere sopravvengono alle esterne parti, e che diconsi *congestioni lattee*, *flemmassia bianca do-*

---

(1) *Vol. XXVIII.*

lente , cruritide. Chi estimò dipendesser da' lochi rifluiti alle estremità , chi dall' umor latteo , che alle inferiori parti si depositasse; chi da linfa stagnante fatta più spessa all' esservi latte frammisto : ma l' autor nostro avvisa, co' moderni, ne sia cagione la pressione esercitata dal capo del feto, o il distendimento nel parto de' ligamenti , e de' muscoli , onde le vene dell' interno della pelvi , e i vasi linfatici , infiammansi , intasansi , fansi turgidi pello impedito circolamento, e, gravandosi l' infiammazione , ne vengono, ei dice, quegli ascessi di pus all' inguine , al pube , alle gambe , a' femori, massimamente se alcune delle vene , e de' linfatici s' induriscano e si chiudano. A principio del male, sussistente l' infiammazione, è a trar sangue o col salasso o colle mignatte, non che ad usare i lenitivi, i clisteri, gli oppiati, le fomenta anodine, i vescicanti alle gambe. Gl' inglesi valgonsi molto delle polveri di James a due grani, tre, quattro volte al dì. Laudansi ancora assaissimo le bevande con sali, e acidette. Scomparsa la febbre e il dolore , molto vale la decozion di china col ferro ; i bagni d' acqua salata o tiepida , le fomentazioni con ispirito di vino canforato od aceto distillato; e lo stringere le gambe con fascia, calza o gamberuola , tenendosi dal velocemente camminare , o dal fare altri esercizi , che accelerino la secrezione della linfa. — Leggesi *nell' articolo* XIII *dell' idrotorace.* Mostra l' illustre professore la difficoltà somma che v' ha nel riconoscerlo, veri segni patognomonici non essendovi, e il gonfiare stesso delle braccia tante volte mancare ; e la cosa difficile che pur è a curarlo, onde soventi non solo non sanansi i malati, ma non pure i sintomi si alleggeriscono. Nè giova

l'estrarre il ricolto siero, che ugualmente riproducesi, posciachè i vizi delle viscera difficilissimamente si tolgono. Rinfranca l' illustre chirurgo, mai sempre il suo dire con esempli che gli occorsero, e colle fatte necroscopie. Non è tuttavolta che lasciar debbasi l' idrotorace senza cura; se casi reca che riusciron fatali, anche di quegli ne racconta che a sanità ridusse. Cavate di sangue, fino a un certo segno; decotto di erbe pettorali, coll' ossimele scillitico, chermes minerale, nitro, e più tardo vescicanti, spirito di fuliggine portaron la malattia a sciogliersi per la via dell' escreato, delle urine, e de' profusi sudori. E chiaro qui vedesi esser opra del medico, « di condur natura per quella strada cui s' incammina. Il volgo medico mai gli sforzi di questa esplora, ma a suo capriccio vuole guidarla là dove andar ricusa ». — *L' articolo* XIV *porta a titolo: morti.* Per tantissimi e quasi innumerabili mali moion le donne; tuttavolta, giusta la diversa condizion di lor vita, da vario genere di morte son rapite; sovente però da affezioni che gravi ed occulte stanno negli organi del sesso. E a voler dir vero, quante gravide e puerpere trapassano per vizio nascosto e non conosciuto e irreparabile, e poi vi è data la cagione all' ostetricante? Moriva una donna dopo felice parto per interno ascesso venutele al basso ventre in seguito ad infiammazione per fatica di viaggio a piedi; altre trapassaron da profluvio di lochi; da metrorragia; una leucoflemmatica repentinamente periva, ed era per gangrena di fegato; una gravida, da gangrena di alcune viscere dell' epigastrio; una puerpera, da gangrena degl' intestini tenui, e della superficie interna dell'utero, e corrompimento della membrana decidua; altra puer-

pera, da gangrena dell' utero; altra al gangrenarsi pur dell' utero per sua obliquità. — *Nell' articolo* XV, descrive il celebre professore un caso di *fistola intestino-vescicale*, venuta per materia artritica trasferitasi dall' epigastrio all' ombelico ed ipogastrio, e fissatasi nella ripiegatura del peritoneo, che divide il retto dalla vescica, e, suscitata infiammazione nel tessuto cellulare che quelle parti investe, si formò ascesso, che perforò l' intestino, la vagina, e la vescica, e che terminò fatalmente all' esser le materie nel cavo dell' addome penetrate. Appresso è il caso di robusta matrona, che per illecita positura nell'usare col marito ebbe a patire molestissima squisita sensazione, prima all' utero quasi fossele ammaccato, poi, dopo alcune ore dal concubito, sorgeva cert' altra molestia, che dal punto dolente pigliando verso sinistra propagavasi al nervo delle pudende, all' ischiatico e sue propagini e sino al maleolo esterno, e la quale mentre prima scompariva nello spazio di un' ora, formò poi parossismo che andò a più ore e dì, ne' quali la mal affetta vulva non poteva accoppiamento tollerare. Narra in seguito di un fungo alla cervice dell' utero, che tennesi a pruova di tantissimi farmaci, e durò anni molti; nè parve al nostro professore di tentarne il recidimento; chè oltre al non avervi opportuni strumenti, erano dubbi gravi di sanamento. — Appresso, mette innanzi caso di carcinoma venuto in seguito a febbre scarlattina, e che presto fu incurabile. Discorre finalmente della *mastodinia strumosa.* L' umore che porta infarcimento alle glandule del collo, dell' inguine, ed all' utero, anche alle mamme scende, o dato, com' altri vogliono, vi sia un vizio ne' solidi, per esso gonfiano le glandule

di quelle dilicate parti e nascono scrofole. Il qual vizio strumoso ha luogo nella primigenia struttura delle glandole mammillari; e già nella prima pubertà scorgonsi que' nodi indurati, e al crescer delle mamme ne son qua e là dispersi, quasi raggi che partano da centro comune. Soventi questi tubercoli nelle nubili non affettano nè la cute, nè la pinguedine, e serbano le parti il naturale colore, e la naturale mollezza, nè rendon dolore. Talvolta però, compressi od irritati, dolgono sì, ma i lenitivi ciò guariscono. Le donne non lascian per essi dal far latte e in abbondanza: l' autore nostro adducene esemplo.

(*Sarà continuato*).

Lettere sulla lacerazione della cristalloide anteriore, intorno ad un aneurisma dell' arteria toracica, sopra una doppia pupilla. Dirette al celeberrimo Antonio Scarpa, *ecc., ecc., dal dott.* Luigi Pacini, *professore di notomia umana e comparata nel R. Liceo Lucchese, ecc., con quattro tavole dimostrative. Lucca, dalla Tipografia* Bertini, 1826.

Nella prima Lettera il sig. prof. *Pacini* prende a sostenere, contro il suo collega sig. prof. *Cappuri*, che la

lacerazione della cristalloide, qual processo curativo la cateratta, non è nè cosa nuova, nè di facile esecuzione, nè di possibile sicurezza, e tanto meno da potersi riguardare come di minor pericolo della depressione. Le ragioni che egli adduce a ciò dimostrare, son molto analoghe a quelle che nella sua Lettera responsiva gli espone il sig. cav. *Scarpa*. Esso dice pertanto, che la prima idea di commettere il perfezionamento della cura della cateratta al sistema assorbente, è dovuta principalmente ai due celebri chirurghi *Read* e *Pott*. Riguardo poi alla questione se l'anzidetto processo sia utilmente applicabile alla cura d'ogni specie di cateratta, e in preferenza della depressione « dichiaro con franchezza, seguita a dire il sig. *Scarpa*, — che nessun chirurgo ben versato nella pratica dei mali degli occhi si persuaderà di leggieri, che incontrando coll' ago retto o uncinato un cristallino caterattoso di tale solidità da poter esser in un istante rimosso dall' asse visuale, ed immerso nel vitreo, trovi conveniente di sospendere l'operazione, e limitarsi a lacerare soltanto la cassula anteriore; che è quanto dire di lasciare per lungo tempo il malato nella cecità, quando avrebbe potuto sul momento restituirgli la vista. Aggiungo esser di niun valore l'obbiezione, che il cristallino abbastanza solido per esser depresso, appoggiandosi sulla retina, sia la cagione di amaurosi consecutiva, essendo ciò affatto smentito dalla pratica dei più celebri oculisti, da *Celso* fino a noi. E lo stesso può dirsi degli altri sintomi consecutivi alla depressione, i quali per lo meno, non sono nè più frequenti, nè più gravi in seguito dell' altra maniera di operare la cateratta, purchè la depressione venga eseguita da mano esperta,

munita d' ago sottilissimo, e s' eviti ogni offesa dell' iride. È poi ben noto, che qualunque volta accada di non poter depositare nella camera anteriore dell'acqueo tutti i frammenti d'una cateratta molle o solida o membranosa, dopo certo spazio di tempo quei residui, che sono rimasti nella camera posteriore, si affacciano alla pupilla e la otturano a guisa di turacciolo, allora niun chirurgo ricusa di penetrare per la seconda volta coll' ago nell' occhio, onde far precipitare nella camera anteriore anco gli ultimi rimasugli di cristallino, o di cassula opachi. La qual cosa si fa per lo più impunemente, quasichè l' occhio dopo la prima puntura rendasi meno sensibile alle consecutive. L' esperienza mi ha insegnato, che quanto è vantaggioso di seguire il metodo per assorbimento nella cura della cateratta molle, o della membranosa, è altrettanto svantaggioso per guarire la solida, cui nulla meglio conviene quanto il metodo della depressione ed immersione di essa nell' umor vitreo. Perciocchè quando ancora il cristallino solido fosse spogliato per l' intiero della sua cassula anteriore, è stato osservato che la dissoluzione di esso, la quale si opera costantemente dalla circonferenza al centro, accade con somma lentezza; in modo che passano parecchi mesi prima di vedere la lente tutta intera divenuta metà del suo volume. Ridotta, finalmente, al solo nucleo, lo scioglimento di essa diviene stazionario, ed obbliga infine ad estrarre il nominato nucleo mediante il taglio della cornea, siccome sono stato tenuto di fare io stesso in due casi. Non è nemmeno rara occorrenza quella in cui deesi eseguire l'estrazione della lente anco prima del disfacimento, in grazia della valida irritazione che occasiona premendo più o meno

sull' iride. A tutto questo aggiungasi, che la lente caterattosa solida lasciata nel suo sito sarà più difficile ad essere sciolta, di quello che se fosse stata portata coll' ago nella camera anteriore dell' acqueo. Io poi ho grandi motivi di dubitare, che operando alla foggia del prof. *Cappuri*, il cristallino solido si rimanga lungo tempo nella sua sede naturale. Nè bastano a rimuovermi da questa opinione la teorica e i fatti di pratica addotti da esso, poichè il cristallino, non più ritenuto da alcun vincolo, dee cadere nella camera anteriore per la più lieve cagione che lo spinga innanzi. La qual cosa sembra dover accadere tanto più facilmente, in quanto che esso, appoggiandosi sull' uvea, fa sì che la pupilla si dilati al di là del consueto. . . . Da tutto questo conchiudo, che non metterò in contestazione se una cateratta molle fluida, o per la massima parte cassulare, possa esser col lasso di certo tempo curata mediante la sola e semplice lacerazione della cristalloide anteriore, ma, appoggiato alla ragione e all' esperienza, dirò sempre che il processo operativo del prof. *Cappuri* non è applicabile con vantaggio e con speranza d' esito nella cateratta abbastanza consistente da esser rimossa dall' asse visuale ed immersa nell' umor vitreo; e che anco nei casi di cateratta cristallina molle, caseosa, mista, e cassular primitiva o secondaria è più razionale ed utile divisamento quello di lacerarla in più parti minutissime, e spinger coll' ago i frammenti nella camera anteriore dell' acqueo, che di lasciare il cristallino opaco intatto al suo posto, dopo averne lacerata la di lui cassula ».

Nella seconda Lettera riporta il sig. prof. *Pacini* la storia d' un *aneurisma* dell' arteria *toracica* osservata

in un individuo di temperamento sanguigno, di ottimo abito di corpo, statura alta, e sano, in tutta la gioventù, il quale verso l'anno 39 di sua età fu affetto da sifilide locale da cui presto risanò. Dopo non molto tempo querelossi di dolori notturni articolari, che si concentrarono in fine verso la terza e quarta vertebra dorsale. Fu trattato coll' idrargirosi e acque termali; ma non essendogli ciò riuscito proficuo, si portò nel Regio Spedale per ivi curarsi anche da un tumoretto pulsante nella region dorsale sinistra, ove provava anche un dolore costante che d' ordinario gl' impediva di coricarvisi sopra, qual tumore eraglisi manifestato da quasi un anno. Esso era di figura sferoide appianata, e grosso come una mela comune, e prendendo origine dalla parte posteriore delle 3 o 4 prime vertebre dorsali, estendevasi obliquamente verso la parte laterale sinistra presso all'angolo inferiore della scapula corrispondente. Esaminato questo tumore dal sig. prof. *Barbantini*, conobbe esser questo un aneurisma dell'arteria toracica, e sebben non ne sperasse riuscibile la guarigion radicale, tentò almen di palliarla meglio che poteva, onde prolungare i giorni del paziente, e mitigarli i patimenti coll' adoperare le fregagioni mercuriali, la salsapariglia, e il metodo del *Valsalva*. La cura dunque fu presa coi ripetuti salassi, giacchè eravi difficoltà di respiro nel paziente, polsi pieni, e vibrati, e principiando da sei once di sangue, s' arrivò fino alle 17 e più per giorno. I polsi non diminuirono sensibilmente fino al nono salasso, la respirazione anch' essa, di stertorosa che era, si accostò quasi alla naturale, e ritornò il sonno; ma breve fu tal miglioramento, poichè dopo pochi giorni tornò la vigilia affannosa e per-

tinace, rinfierì il dolore e la sensazione urente, e il fremito nella parte malata. L'aneurisma intanto aumentava di mole. Col mezzo di altri piccoli salassi si ebbe altra breve tregua, che presto terminò nell'aumento di tutti i sunnotati sintomi. Scorsi due mesi in queste alternative, si manifestò una febbre veemente, la quale ogni mattina aveva una remissione accompagnata da profusi sudori. I polsi intanto mantenevansi regolarissimi, come anche il moto del cuore. Dopo un altro mese di sì penosa situazione, sopravvennero lunghe e frequenti lipotimie, una delle quali tolse di vita il paziente. Aperto il cadavere, si vide che le due cavità toraciche racchiudevano alcune once di siero limpidissimo, che più abbondava nella sinistra. Il cuore perfettamente sano, volgevasi colla punta verso la parte destra del petto. L'arteria aorta, appena uscita dal detto organo, era alquanto dilatata come suole appunto quasi sempre nelle persone di gravissima età: le tonache della medesima apparivano più dense del consueto ed avevano sofferto una degenerazione steatomatosa in molti punti della loro estensione. Non tosto poi che l'arteria nominata aveva formato l'arco, dilatavasi ad un tratto in tutto l'ambito, in modo da dare origine ad un tumoretto quasi sferico, rappresentante la grossezza di piccol uovo di piccione, sulle cui parti laterali scorgevansi due rilevatezze bislunghe. Un pollice circa al di sotto di questo, eravene un altro voluminosissimo, che, in gran parte coperto dal polmone sinistro corrispondente, aderiva in alcuni punti ad esso per mezzo di una pseudomembrana. Il viscere nominato, compresso oltremodo dal tumore anzidetto, aveva dovuto cedere al medesimo il suo luogo, in guisa che la sua faccia

esterna, divenuta ora anteriore, riguardava il lato destro del torace, e l'orlo posteriore dirigevasi anteriormente. Nella parte posteriore della sunnomata faccia esterna polmonare, vedevasi un solco profondo di poche linee, effetto della graduata pressione di quest' aneurisma. Tolte le aderenze che univano fra loro le dette parti, si vide tutta quanta l' estensione dell' aneurisma, il quale collocato sulla parte sinistra dell' aorta, in cui aveva preso il suo nascimento, con direzione obliqua andava ad occupare tutto lo spazio che è fra il corpo della terza vertebra dorsale e la parte di mezzo della faccia toracica della terza costa vera fino alla settima inclusivamente. Nel mezzo poi ed alcun poco verso la parte superiore ed anteriore di questo voluminoso aneurisma, innalzavasene un altro quasi innestato su di lui, che munito d'una specie di collo pendeva liberamente sulla parte media del sunnominato. Posto il cadavere in situazione prona onde misurare i diametri del tumore più voluminoso, vedevasi allora che il tumore si rimaneva in molta parte nascosto sotto la scapula, la quale aveva perciò dovuto allontanarsi assai dalla natìa sua situazione. La gibbosità era d' una figura irregolarissima, e dalla region dorsale da cui aveva tratto l' origine, andava con direzione obliqua a terminare verso la parte di mezzo, ed un poco anteriore di quelle coste di cui fu fatta sopra menzione, coperta non solo dai comuni integumenti, ma in parte eziandio dai muscoli trapezio, gran dorsale, gran dentato, e totalmente poi dagl' intercostali corrispondenti. La sua circonferenza misurata da questa parte era di 34 pollici e qualche linea, e il maggior diametro di circa 11. Esaminando poscia i tre nominati aneurismi, e

aperto nella parte anteriore quello che aveva la sede sotto l' arco dell' aorta, si vide che non esisteva veruna lesione nella sua circonferenza, e solo nelle parti laterali e inferiori a questa eran due solchettini ripieni d' alcuni filamenti di linfa plastica. La di lui membrana interna si mostrò tinta d' un rosso pallido, che non scolorì ad onta di ripetute lavande. Le toniche di questa dilatazione aneurismatica, sebben molli oltre l' usato, non erano punto assottigliate. L' aneurisma innestato sul maggiore o falso, di cui in appresso, e che fu inciso dirimpetto allo stringimento, che presentava in forma di collo, mostrava la piccola apertura delle tonache proprie della toracica, non che l' estensione tutta del sacco aneurismatico formato per l'intero da quella floscia tela cellulosa che sta avanti alla pleura, e che trovossi sommamente assottigliata. Inciso, infine, il maggiore o falso aneurisma in faccia al sito ov' era un certo stringimento, vedevasi un ampia cavità di figura irregolare, nella cui parte più bassa stavan raccolte molte once di sangue coagulato, e moltissimi strati della sunnominata fibrina. Tolte le quali cose si vide un largo o denso tramezzo formato dall' ultima, che a foggia di sipario divideva questa cavità in due parti, una superiore più piccola, l' altra inferiore e più grande. Verso la parte più elevata della prima, eravi un apertura di circa sei linee con orli duri e callosi, la quale stabiliva comunicazione fra la toracica rotta, e il gran sacco aneurismatico. Rimosso il sipario nominato, si vide tutta quanta la gran cisti aneurismatica seminata di rilievi di color rosso pallido, fra cui erano parecchi strati di linfa plastica di varia grossezza. Esaminate l' ossa vicino a quest' aneurisma

si vide la quarta vera costa sinistra mancante per oltre alla sua metà posteriore; la quinta e sesta più non esistevano per circa 4 pollici d'estensione a cominciare dalla loro estremità posteriore. La settima era intatta, ma più convessa. Le parti laterali del corpo della terza e quarta vertebra dorsale avevan patito una corrosione per molte linee, ma mancavano i caratteri della carie, come sempre accade.

Nella terza Lettera il sig. prof. *Pacini* ci dà notizia d'una doppia pupilla esistente nello stesso occhio. L'individuo, che ne è il soggetto, fu attaccato nel secondo anno dell'età sua da ottalmia per causa esterna, la quale fattasi cronica, nacquero a poco a poco nell'occhio i fenomeni seguenti. Tutte le parti accessorie di lui sono in istato naturale, la cornea lucida non manca della sua trasparenza, se si eccettui un terzo circa della sua estensione in cui si vede coperta da una membranella piuttosto densa, di figura triangolare, d'un color bianco-perlato, la quale nascendo colla base dal gran canto dell'occhio presso della caruncula lacrimale, termina col vertice in piccolissima distanza dal centro della pupilla naturale. Questa è nel suo lume ridotta a tale, da non avere tutto al più nella maggior lunghezza che un mezzo millimetro a due di larghezza. E poichè colla diminuzione dei diametri ha preso una figura ellittica, così non saprei a qual corpo meglio rassomigliarla che al seme della cicoria. La pupilla di che si discorre, è immobile a qualunque grado di luce. Se il paziente innalza la palpebra superiore di quest'occhio, e guardisi il medesimo dal basso in alto, ecco allora apparire una nuova pupilla, che sta appunto nella parte superiore dell'iride, nel luogo ove

questa membranella si unisce all' orbico ciliare. È dessa di figura ellittica, col maggior diametro di circa sette millimetri ed il minore di due; la direzione sua non differisce quasi da quella pupilla naturale suddescritta, e come dessa volgesi più presso all'angolo interno del globo che verso l' esterno di lui. Questa nuova pupilla, che non si contrae in verun modo alla luce, lascia scorgere che tutto quanto è collocato dietro di lei gode perfettissima trasparenza. Notisi che il suddetto individuo è strabone, dirigendo l' organo malato sempre verso il lato del naso. Il modo poi con cui esso vede gli oggetti è il seguente. Se gli vien fatto di mirare un corpo qualunque con ambedue gli occhi, il vede semplice e distintamente. Se chiude l' occhio sano, e fa sì che la nuova pupilla del malato rimanga coperta dalla palpebra superiore, dice di vedere in modo confusissimo quel corpo di cui vuole acquistare una precisa idea, e se questo venga artificialmente illuminato, non lo scorge in veruna maniera meglio di prima. Allorchè poi innalza la palpebra inferiore sì fattamente da rimanerne coperta la pupilla naturale, e solleva nel tempo stesso la superiore, acciò l' accidentale si rimanga coperta, allora sì che distingue con chiarezza l' oggetto, e il vede unico. Quando vuol egli vedere un oggetto con ambedue le pupille dell'occhio affetto, tenendo però chiuso il sano, non vede il detto oggetto, e invece di questo gli son chiarissimi i corpi situati obliquamente ed a destra, i quali poi gli compariscono raddoppiati. E se il medesimo vuol veder unico il corpo che gli si presenta, gli è d'uopo diriger l' occhio delle due pupille verso il canto grande di esso. Venendo quindi a diminuire l' obliquità con cui

volge l' occhio verso il corpo, in modo che tutte e due le pupille ricevano nel tempo stesso i raggi luminosi, allora è che gli si addoppia l' oggetto che guarda, assicurandone che quello, che a lui sembra a destra, gli appare più distinto, e collocato maggiormente più alto dell' altro esistente a sinistra, le di cui linee terminatrici dice esser meno rilevate. Domandandogli se i corpi guardati tanto coll' occhio destro, quanto col manco, gli appariscono per grandezza uniformi o no, egli esclude qualunque differenza tra quelli. Quindi, chiusi che furono gli scuri della finestra, e postagli nella direzione dell' asse ottico una grossa candela accesa, non valse a vederla, e quasi credeva d' essere all' oscuro. Che se questa veniva situata da costa all' occhio malato, la scorgeva quasi fosse doppia. Mirando la quale, allorchè si ebbe la precauzione di collocarla verso l'angolo interno dell' occhio di cui si ragiona, allora sembrogli unica, come unici sono per esso tutti gli altri corpi precedentemente situati nel modo medesimo. Quando poi il paziente ha per un certo tempo guardato un corpo luminoso, sente a poco a poco suscitarglisi nell' occhio delle due pupille una spiacevole sensazione, dalla quale però non resta offeso in verun modo l' occhio della pupilla unica. E questa sensazione lo costringe a socchiudere bene spesso le palpebre, quasi per supplire in tal modo all' immobilità delle due pupille dell' occhio malato, e perchè la retina rimanga almeno in riposo per qualche po' di tempo. È, infine, da notarsi che quest' individuo è presbite, come lo assicurarono le opportune lenti.

E. M. P.

Colpo d' occhio intorno alle sezioni fatte nei tempi moderni sugli animali viventi; del dottor Pietro Guglielmo Lund. *(Memoria coronata dall' Università di Copenaghen)* (1).

La seconda metà del secolo decimo ottavo serve, nella storia della civilizzazione, di cominciamento ad un' epoca rimarchevole, particolarmente caratterizzata dallo sviluppo delle scienze fisiche, la maggior parte delle quali, nel giro di quest' epoca, provarono un cambiamento, e molte fecero passi da gigante. I sogni degli alchimisti dell' età di mezzo, convertironsi, nelle mani di *Lavoisier*, in una scienza che, stabilita sopra di una base più solida, ha diggià, sebbene ancora nell' infanzia, tolto il velo a qualcuna delle leggi generali della natura, e portato a' risultati la cui importanza non si saprebbe calcolare. Le vane speculazioni della filosofia intorno all' origine dell' universo ed allo sviluppo del nostro pianeta scomparvero, a guisa di meteore, al cospetto delle profonde ricerche di *Saussure*, ed una nuova scienza, la geognosia, sorgere s' è veduta. Tolse *Linneo* la storia naturale dallo stato di confusione, nel quale fin allora giaceva, e suscettibile la rese di essere alzata al grado di scienza; metamorfosi, che in effetto ben presto verificossi, perciocchè la mineralogia trovò il suo *Werner*, la botanica il suo *Jussieu*, e la zoologia il suo *Cuvier*.

---

(1) *Art.º comunicato dal sig. dott.* Quadri, *Socio corrispondente della Società mineralogica di Jena.*

Fra le scienze delle quali ancora ci rimane a parlare, quella che forma l' oggetto di questa Memoria occupa un posto molto rimarchevole, e ci è gradevole il poter dire, che a lei venne questo Scritto consacrato per aver essa subìto una metamorfosi non meno fortunata di quella che subirono gli altri rami della fisica.

È noto ad ognuno quanto lo studio della fisiologia sterile sia stato sino a questi ultimi tempi ed incerto. Nel mentre che la massa dei fatti era poco considerevole, si fabbricavano sistemi senza numero, che da nuovi sistemi erano all' istante rovesciati.

Codesto stato di cose, in mezzo alla fermentazione generale degli spiriti, non poteva durare più lungo tempo, e la fisiologia, che fin' allora erasi mantenuta speculativa, divenne sperimentale; cangiamento che ebbe felici risultati. La fisiologia ha fatto, ne' dieci ultimi anni, progressi più rapidi ch' altre volte non facevane nel corso di più secoli. Si attende con ardore, e da ogni parte, a perfezionarla, ed il numero dei fatti diggià si è fatto imponente.

Ma, a misura che questi fatti si moltiplicavano, la necessità di un' Opera maggiormente sentir doveasi che ponesse sott' occhio con ordine facile e chiaro tutti i preziosi materiali ad essa relativi. Penetrato da questo sentimento, e stimolato dalla questione posta al concorso dalla Università di Copenaghen (*Exponere sigillatim quos fructus aperit physiologia humana ex vivisectionibus animalium his ultimis decenniis frequenter institutis*), ho stabilito di empire questo vôto, per quanto è in poter mio. Non trattavasi già di scrivere una fisiologia basata sulle sezioni fatte nei tempi moderni negli animali viventi, o di giudicare le contesta-

zioni insorte fra coloro che arricchirono la scienza di esperienze dalle quali sovente emergono contradditorj risultati. L' essenziale consisteva nel riunire con diligenza ed imparzialità i fatti dei quali la scienza si è arricchita, questa nuova strada seguendo, e che sparsi si trovavano in un gran numero di libri.

§ I. *Funzioni di produzione.* — Qui considereremo la vita animale sotto il punto di vista dal quale sembra essa meno disposta a svelare li suoi secreti allo scalpello del naturalista. Fra le questioni che si riferiscono a questo genere di ricerche, poche sembrano suscettive di essere spiegate col soccorso delle sezioni instituite sugli animali viventi: quindi non dobbiamo noi qui sperare, dall' applicazione di questo metodo, i luminosi risultati, il cui numero vedremo più avanti farsi considerabile. Non puossi nullameno non convenire che, proporzionalmente a ciò che attendere si poteva da dette ricerche, queste non siano state maggiormente trascurate a riguardo di questa funzione, di quello che a riguardo di tutte le altre.

1.° *Sperienze tendenti a determinare, se sia necessario per la fecondazione, che il seme pervenga all' ovaia.* — Egli è noto che codesta quistione ha dato luogo a molte dispute, che non sono ancora terminate. Pretendono gli uni che il passaggio dello sperma lungo le trombe sia necessario alla fecondazione; e s' appoggiano alle osservazioni del *Morgagni*, e di *Ruischio*, i quali asseriscono di aver trovato il seme nella matrice e nelle trombe. Negano altri questo passaggio, ed invocano le osservazioni di un gran numero di fisiologi, di un *Arveo*, di un *Degraaf*, ecc., i quali combattono le asserzioni di *Ruischio*, e del

Morgagni. *Arveo* e *De Graaf* ammettevano che lo sperma operi la fecondazione o per semplice azione simpatica, il cui punto di partenza è nella vagina, o per assorbimento, o per mezzo di un vapore, che sale alle ovaie. Senza fermarmi a criticare li numerosi argomenti, tanto speculativi, che di analogia, da ciascun partito introdotti in appoggio della propria opinione, prenderò ad esaminare li risultati ai quali le esperienze dei moderni, a questo riguardo instituite, hanno condotto (1).

Haighton tentò di risolvere il problema tagliando le trombe di qualche coniglio, in modo che il canale venisse obliterato e la ferita si cicatrizzasse prima dell' accoppiamento. Ma rimarcò, che questa operazione faceva perdere all' animale tutta intiera la facoltà di andare in amore. Nè riuscì meglio non tagliando che una tromba, perciocchè essa pure toglieva egualmente all' animale il desiderio di accoppiarsi. Però, dopo quest' ultima operazione, tre coniglie rimasero fecondate: aprille ed osservò, in tutte, dei corpi gialli e dei germi nell' ovaia della parte sana, mentre che non eranvi che corpi gialli e nessun germe nell' ovaia della parte operata.

Le sperienze di *Blundell* ebbero il medesimo risultato. Tagliò un corno della matrice a delle coniglie, colla precauzione d' impedire che il di lui canale si ristabilisse, e giammai trovò l' ovaia corrispondente

---

(1) *Non bisogna dimenticare, che non trattasi in questa Memoria che delle esperienze fisiologiche fatte sopra animali vivi.*

fecondata. Tagliò colla stessa precauzione la vagina, e nessuna delle due ovaie venne fecondata.

Da queste sperienze, sembra deriverebbe che tutto ciò che al seme impedisce di penetrare sino all' ovaia, si oppone alla fecondazione. Ma se le esaminiamo per minuto, molti fenomeni ci si affacciano che rendono dubbiosissimo questo risultato. *Haighton* e *Blundell* hanno osservato, sopra l' ovaia della parte operata, dei corpi gialli, tanto bene sviluppati, quanto dopo una fecondazione naturale. *Blundell* ha osservato, che le trombe e la matrice avevano subìto quei medesimi cangiamenti che son compagni del principio della regolare fecondazione, e ch' erano esse soventi da acqua fortemente distese. Secondo tutte le apparenze, venne il germe perfettamente formato, ma lo stato patologico dall' operazione introdotto, si è opposto al completo suo sviluppo. — Per verità, le esperienze di *Blundell* sull' aver egli tagliato, in vari luoghi, le trombe, colla precauzione di ristabilire il canale, onde la fecondazione avesse luogo dopo l' operazione; provano che questa, considerata come semplice lesione, non ha punto sospeso la formazione e lo sviluppo del germe: ma avvi un' altra questione, e questa si è di sapere se l' otturamento artificiale delle trombe o della vagina non turbi punto lo sviluppo del germe diggià formato; questione che le esperienze di *Haighton* affermativamente risolvono. Tagliò, a delle coniglie, una delle trombe, sei, dodici, ventiquattro e quarantotto ore dopo l' accoppiamento; e movendo dal principio, che osservandosi un' azione qualsiasi in esse trombe, si può credere che durante tal tempo il seme ha dovuto necessariamente agire sopra le ovaie, conchiuse

che tal azione avea avuto luogo, stantechè le vessichette di queste glandole regurgitavano di fluidi, ad onta che nell' ovaia della parte operata non si rinvenisse traccia veruna di germe. E ciocchè prova che la ferita in questo caso il solo sviluppo aveva sospeso, e non la formazione del germe, si è che *Haighton*, alloraquando instituiva l' esperienza qualche ora dopo l' ultimo termine superiormente accennato, (intervallo, durante il quale l' uovo avea attraversato la tromba) lo rinveniva in seguito perfettamente sviluppato nel corno della matrice a questa corrispondente. Abbiamo noi dunque prove convincenti che il taglio di una tromba può distruggere il germe diggià formato completamente, ed è facile il vedere quanto s' avrebbe torto di conchiudere, dietro le esperienze da principio riportate, che la mancanza del germe esser debba attribuita a codest' ultimo effetto dell' operazione, oppure all' impedimento frapposto alla formazione di questo stesso germe. Molti fenomeni, risultanti da codeste esperienze, sembrano indicare, come ho già detto, che la formazione del germe diggià erasi effettuata; li risultati che ne derivano possono essere considerati come dichiaranti, (per verità non in modo dimostrativo), che il trasporto del seme alle ovaie non è punto condizione necessaria.

2.° *Sperienze intorno alla circolazione tra l' utero e il feto.* — Un numero ragguardevole d' injezioni, che tutte hanno mancato, provarono non sussistere comunicazione immediata fra le arterie dell' utero e le vene del feto. *Magendie* è pervenuto col mezzo di esperienze fatte sugli animali viventi allo stesso risultato. Injettò egli delle sostanze venefiche e

coloranti nei vasi dell' utero, senza giammai ottenere dei fenomeni che permettessero di presumere l' immediato loro passaggio nel feto. Tre o quattro minuti dopo di avere injettato della canfora nelle vene di una cagna, cavò dalla sua matrice un feto, il di cui sangue non dava ancora odore di canfora; passato un quarto d' ora, ne estrasse un secondo, il cui sangue mandava forte odore di canfora. Da ciò ne viene, che se non avvi passaggio immediato, avvi almeno comunicazione mediata, cioè deposizione, probabilmente effettuata dalle arterie dell' utero, e assorzione per parte delle vene del feto.

Sembra, al contrario, che nulla passi dal feto alla madre. *Magendie* ha soventi injettato nelle arterie ombelicali li più potenti veleni, vicino alla placenta, senza giammai osservare la menoma loro azione sulla matrice.

§ II. *Funzioni di riproduzione.* — A. *Digestione.*

1.° *Esperienze intorno all' uso della epiglottide nella deglutizione.* — È costume, nei moderni manuali di fisiologia, di considerare l' abbassamento dell' epiglottide siccome l' atto il più importante, il solo anzi del quale la natura si serva per ovviare alla caduta degli alimenti nella laringe. I primi che posero in dubbio la necessità di codesta funzione dell' epiglottide furono *Guillielmini* e *Targioni*, avendo essi osservati degli uomini, intieramente privi dell' epiglottide, inghiottire senza pena gli alimenti. Codesta osservazione condusse ad affidare la risoluzione del problema ai risultati delle esperienze istituite sopra gli animali viventi. Scoprendo nei cani la laringe, osservò *Magendie* che la glottide esattamente si chiudeva durante la deglutizione; e che li alimenti sopra vi sdruciolavano

senza ostacolo; ma tagliando i nervi che vanno alla laringe, e per tal modo impedendo alla glottide di chiudersi, osservò farsi la deglutizione più difficile, abbenchè l' epiglottide tagliata non fosse. Del resto, ha egli riconosciuto che la deglutizione non era ancora difficile, tolta l' epiglottide, alloraquando li soli nervi ricorrenti si tagliavano, quantunque la glottide non bene come prima si chiudesse; quando, al contrario, si tagliavano i nervi laringei superiori, la glottide rimaneva aperta, e la deglutizione diveniva quasi impossibile, a motivo della tosse violenta provocata dall' ingresso degli alimenti nella laringe. Da tutte queste esperienze, conchiuse *Magendie,* che la condizione essenziale, per impedire agli alimenti ed alle bevande di cadere nella trachea, è l' occlusione della glottide, e che l' abbassamento dell' epiglottide vi concorre in modo soltanto accessorio.

L' occlusione della glottide, durante la deglutizione, non è scoperta moderna: da lungo tempo si conosceva. Gli antichi fisiologi aveano diggià osservato poter essa prevenire la caduta degli alimenti nella laringe; vi aveano soltanto attribuito un' importanza secondaria, ed avevano in prima linea collocato l' abbassamento dell' epiglottide. *Galeno* già sembrami spiegassesi in modo a questo riguardo soddisfacente.

« Siccome la glottide si chiude durante la deglutizione, si potrebbe credere l' epiglottide inutile; ma si rifletta che senza di questa rimarrebbe sempre, nell' escavazione formata dalla faccia superiore della laringe, qualche cosa che potrebbe in quest' ultima cadere aprendosi la glottide ».

Per verità, il fatto d' uomini che inghiottivano senza

ostacolo, sebben privi dell' epiglottide, sembra confermare l' opinione di *Magendie*; ma, in tutti i casi, il dubbio rimane da schiarire, se l' assenza dell' epiglottide non era punto compensata da una particolare disposizione della faringe, tanto più che un gran numero di osservazioni antiche e moderne, portano ad un opposto risultato. Quand' anche gli si accordassero, con *Rudolphi*, tutti li casi nei quali l' epiglottide è stata morbosamente distrutta, considerando che potrebbesi in allora accusarne un' affezione nervosa, oppure l' erosione della laringe; non si saprebbero ribattere le difficoltà che nascono dai casi, nei quali l' epiglottide era troppo piccola, anzi punto non esisteva, nei quali la deglutizione era difficilissima.

Dubbj possono egualmente elevarsi contro l' applicazione immediata di questi risultati fatta da *Magendie* all' umana fisiologia. Il cane è fornito di faringe più ampia di quella dell' uomo; ingoia più presto, e più grossi bocconi, circostanze che favoriscono lo sdruciolamento degli alimenti nella faringe. Quando hannovi eguali circostanze sfavorevoli alla deglutizione, p. e. fra gli animali che vivono d' erba e di paglia, l' esperienza, dice *Merklin*, ci avverte che l' assenza dell' epiglottide rende difficile la deglutizione. E ci troveremo certamente forzati di convenire che, in tutti li casi, la funzione essenziale dell' epiglottide consiste nel preservare la glottide dal contatto immediato degli alimenti, e dalla penetrazione dei corpi polverosi, circstanza diggià indicata da *Meyer*. Ma le esperienze di *Reichel*, la di lei necessità comprovano come organo soprattutto della deglutizione. Ha questo fisiologo osservato che la sua ablazione era immediatamente e durevolmente seguìta da grande difficoltà d' inghiottire.

Abbenchè ai risultati ottenuti da *Magendie* accordare non si possa tutta l'estensione da lui voluta, il merito nullameno gli rimane d'avere, il primo, chiamata l'attenzione sopra una condizione dell'inghiottimento.

2.° *Sperienze intorno all'azione dell'esofago nello stato normale.* — *Haller* ha diggià osservato e descritto, con molta diligenza, il modo col quale i bocconi che hanno sorpassata la laringe sono ricevuti nell'esofago, progredendo lungo questo canale. Ciascuna fibra muscolare si contrae quando il boccone a lei si avvicina, e si dilata quando l'ha sorpassata. Ma le cose sono al terzo inferiore dell'esofago diversamente disposte. Devesi a *Magendie* questa scoperta. Codesto instancabile sperimentatore esaminò dapprima l'esofago in istato di riposo, e trovò in seguito che il suo terzo inferiore va soggetto a contrazioni e dilatazioni alternative; che le contrazioni hanno luogo dall'alto al basso, verso il canale, e rapidamente; che le dilatazioni si fanno contemporaneamente nell'intiero terzo, da quanto pare, dall'alto al basso. Le contrazioni duravano ordinariamente trenta secondi, circa, e di più, quando lo stomaco era pieno di alimenti, od anche dieci minuti, allorquando trovavasi strabocchevolmente ripieno. Le dilatazioni diminuivano nell'eguale proporzione che le contrazioni aumentavano in ragione della quantità degli alimenti contenuti nello stomaco. Finattanto che duravano le contrazioni, era impossibile il far rimontare nell'esofago una parte del contenuto nello stomaco, ciocchè facilmente accadeva durante la deglutizione; sotto la qual condizione i liquidi colavano anzi per semplice effetto del proprio peso. Le

sostanze per tal modo nell' esofago risalite erano o vomitate, ciocchè di rado accadeva, o respinte nello stomaco dalle contrazioni del canale. — Studiando in seguito *Magendie* il fenomeno che offre l' esofago durante la deglutizione, trovò che i movimenti dei due terzi superiori pienamente corrispondevano alla descrizione lasciataci dall' *Haller*; ma, nel terzo inferiore, le contrazioni tutt' a un tratto accadevano, e duravano qualche tempo dopo che il boccone era pervenuto nello stomaco, ciocchè faceva sì che la membrana mucosa dell' esofago sporgesse in quest' ultimo. Riconobbe provenire questi movimenti dall' influenza del nervo pneumo-gastrico, la di cui sezione li sopprime.

3.º *Esperienze intorno all' azione dell' esofago nel vomito.* — *Magendie* ha osservato che questo canale può essere tagliato al disopra del diaframma, conservando l' animale la facoltà di vomitare; ma che se tagliasi al disotto di questo muscolo, distruggendone le di lui connessioni, l' animale vomita soltanto allora che si introducono vomitivi nello stomaco, ma non vomita quando gliesene injettano nelle vene. Puossi non ostante, in quest' ultimo caso, promovere la vomiturizione praticando una legatura sopra l' estremità libera e distaccata dello stomaco; sentesi allora uno strepito particolare, prodotto dall' aria sviluppata dagli sforzi del vomito, la quale rimontando nell' esofago, è respinta in basso, nel ventricolo, dalle contrazioni del canale.

Legallois e *Béclard* continuarono queste sperienze, e pervennero a codesto risultato, che l' esofago, ha, nel vomito, una parte assai più grande che non si avea sin' allora pensato. Divisero il vomitare in due pe-

riodi ; durante il primo la massa è portata dallo stomaco nell' esofago , e da questo espulsa , durante il secondo. Non ci fermeremo noi qui che al secondo periodo , il quale , giusta le osservazioni dei nominati fisiologi , è unicamente compito dall' esofago, il quale, assicurano essi , esercita altresì sul primo un' influenza attiva, ciocchè spiega la difficoltà di vomitare allorchè l' esofago viene tagliato a livello dello stomaco. Osservarono ancora , dopo di aver iniettato una soluzione di tartaro emetico nelle vene , che l' esofago , trasversalmente tagliato , e cavato per un' estremità dal petto , eseguiva un particolare movimento , corrispondente a quello che manifestavasi negli altri apparati destinati a produrre il vomito.

4.° *Esperienze intorno li movimenti dello stomaco.* — Quantunque le esperienze dei moderni non ci abbiano insegnato a distinguere altri movimenti di quest' organo oltre quelli che dagli antichi fisiologi diggià erano conosciuti, hanno il merito nullameno di avere confermato le osservazioni di questi ultimi, e di averle sotto vari rapporti rettificate. Si ammettono nello stomaco quattro movimenti principali. Il primo è quello pel cui mezzo ha questo viscere il potere di regolare la propria capacità a seconda del volume della massa che contiene , cangiamento che deriva in gran parte dallo dispiegamento delle sue membrane. Il secondo consiste nelle locali contrazioni , eccitate dagli stimoli meccanici o chimici. Il terzo è il moto peristaltico propriamente detto , il quale , quantunque in generale abbastanza irregolare , riducesi nullameno, secondo le più attente osservazioni , a due direzioni principali di contrazioni , l' una da destra a sinistra , che

incomincia al piloro, l' altra da sinistra a destra, che incomincia alla porzione splenica. Il quarto consiste nello stringersi trasversalmente nel mezzo; movimento che dura finchè si opera l' atto della digestione, e che in due parti lo divide, l' una splenica, l' altra pilorica. Questo fenomeno è stato, a dir vero, qualche volta osservato dagli antichi fisiologi, siccome leggesi in *Haller*, ma in questi ultimi tempi soltanto le ricerche di *Home* fecero a lui rivolgere l' attenzione di cui è degno. Ha provato questo zootomista che, sotto il rapporto della struttura e della funzione, avvi, nella serie animale, fra queste due porzioni di stomaco una grande differenza; che talvolta si separano esse e formano due stomaci distinti, e talvolta notasi una differenza completa di struttura, quantunque le dimensioni proporzionali rimangano le medesime; talvolta, infine, laddove cessa questa differenza, la separazione non è tuttavia meno indicata dalla struttura che si forma, nel tempo della digestione, nei confini stessi delle due porzioni. Non insisterò punto sopra le differenze delle funzioni fra queste due parti dello stomaco, che *Wilson Philip* ha così bene descritte, perchè non fanno parte del mio lavoro.

5.° *Esperienze relative all' influenza che esercita il taglio del nervo pneumo-gastrico sopra la digestione dello stomaco.* — Quasi tutti li fisiologi che praticarono codesta operazione si accordano in dire aver essa una grande influenza sul cangiamento degli alimenti. Molti, fra gli antichi specialmente, come *Willis*, *Baglivio* ed altri, hanno ancora preteso che la morte, che ne è il risultato, dipendesse dalla lesione di questa funzione.

Il primo che descrisse con diligenza li sintomi gastrici di codesta operazione, fu *Valsalva*. Osservò seguirne conati frequenti di vomito, rimanendo gli alimenti nell' esofago. Anche l' *Hallero*, fra gli effetti di questa operazione, indicò quelli che appaiono negli organi digerenti.

Quasi tutti li moderni fisiologi rigettarono l' opinione, che la mortalità dell' operazione sia l' effetto della sturbata digestione. Ma non s' accordano punto quanto al grado di codesta lesione. Dicono gli uni che la digestione trovasi intieramente sospesa, altri pretendono che sia indebolita soltanto, ed accordano altri ancora a mala pena quest' ultimo effetto. Esaminiamo li risultati dei differenti sperimentatori.

Blainville, l' uno di coloro, fra i pochi, che ancora attribuiscono la mortalità dell' operazione al disordine della digestione, fece le sue sperienze sui conigli e gli uccelli. Ha osservato che questi ultimi non morivano che dopo uno spossamento completo. Trovò nel loro gozzo, grande quantità di un liquido bianco ed acido, la secrezione del quale cominciava immediatamente dopo l'operazione; ma gli alimenti non avevano subìto nello stomaco verun cambiamento. Conchiuse da ciò *Blainville*, che la digestione è intieramente sospesa.

Le sperienze fatte da *Emmert* sui conigli lo trassero ad altri risultati. Credevasi autorizzato a conchiudere, che la digestione non è punto soppressa.

I risultati di *Emmert* sono consimili a quelli che *Legallois* ha ottenuti nelle esperienze da lui fatte sui conigli; ma quest'ultimo osservò nei cabiais la respirazione intieramente abolirsi. Poichè ebbe reciso il nervo da un lato, operazione che non fa molto soffrire l' animale, lo

stomaco (seguitando di tempo in tempo a mangiare) gonfiossi a tal punto, che riempiva l'intiera cavità abdominale: l'animale perì il quarto giorno. Gli alimenti erano rimasti nello stomaco, senza quasi subirvi verun cangiamento. Siccome i cabiais muoiono in quattr'ore circa dopo la recisione dei due nervi, egli è per questo evidente, che l'interrompersi della digestione non è punto la cagione della loro morte; avendo essi vissuto quattro giorni allorchè codesta funzione era sospesa, ed avrebbero forse ancora vissuto più lungo tempo, se il respiro non fosse stato immediatamente turbato dalla gonfiezza enorme dello stomaco. Del resto, *Legallois* non rinvenne, negli alimenti che lo stomaco contiene, traccia veruna di quella putrefazione, che afferma qualche autore di avere osservata.

Dupuy instituì le sue esperienze sopra cavalli e pecore. Questi animali soccombettero qualche ora dopo la sezione dei due nervi, evidentemente per asfissia. Alloraquando, al contrario, praticavasi la tracheotomia avanti l'operazione, sopravvivevano da quattro ad otto giorni, e perivano, secondo tutte le apparenze, in causa della perturbata digestione. Nell'ultimo caso, osservò, dopo la morte, lo stomaco e l'esofago pieni d'una massa secca e schiacciata di alimenti non alterati, e la membrana muscolare dell'esofago intieramente rilassata. Se scopriva l'esofago vivente ancora l'animale, osservava che le sue fibre muscolari più non si contraevano, e che il passaggio degli alimenti nell'esofago più non effettuavasi che per mezzo delle contrazioni della faringe, o piuttosto passivamente, per mezzo dell'allungamento della testa. Vidde in tutte queste sperienze il fenomeno rimarchevole, che gli

alimenti penetravano in grande quantità nell' apertura della trachea. Riferisce, siccome prova decisiva della sospensione delle funzioni dello stomaco, la seguente esperienza: Introdusse nello stomaco di un cavallo al quale aveva tagliato li due nervi vaghi, due once di noce vomica raspata; nulla produsse questa dose, nel mentre che, data ad un altro cavallo, il quale intatti conservava li suoi nervi, lo fece perire tra convulsioni spaventevoli ed il tetano. E non solo confermò più tardi tutti questi risultati, ma di più trovò, una sola volta, gli alimenti nello stomaco fetidi.

Wilson Philip, che instituì, intorno a questo argomento, molti esperimenti sui conigli, dice che, in tutti li casi nei quali eransi all' animale fatti prendere degli alimenti immediatamente prima dell' operazione, si rinvennero queste sostanze dopo la morte quasi senza cambiamento; che la leggera mutazione che subiscono, non si manifesta punto, siccome nella normale digestione, alla superficie ed in vicinanza del piloro, ma che è sparsa equabilmente su tutta la massa. Dirò più avanti come egli spieghi questo fenomeno. *Brodie* ripetendo le esperienze di *Wilson Philip*, non ottenne li medesimi risultati. Invogliato *Broughton* di rinvenire la causa di questa dissidenza, istituì una serie di esperienze sopra conigli, cavalli e cani, e pervenne a codesta conclusione, affatto differente da quella de' suoi predecessori; che, cioè, la digestione non è punto sospesa dall' operazione, e che non viene neppur grandemente alterata. Tenne dei conigli lungamente a digiuno, poi diede loro del prezzemolo immediatamente avanti o dopo l' operazione: morti, trovò sempre questa pianta, vicina al piloro, ammollita, bruna e co-

perta di chimo. Sopra due conigli, operati ad un tempo, la digestione era sempre più avanzata in quegli che soccombeva più tardi. Due esperienze furono fatte sopra dei cavalli; morì l' uno a capo di un' ora, e l' altro di cinquanta; trovò, nello stomaco di questo ultimo, molto men fieno di quello aveva mangiato; ma molto ne rinvenne negli intestini tenui. Lo stomaco di un cane, che bevette del latte dopo l' operazione, conteneva una piccolissima quantità di liquido somigliante al siero di latte: è dunque probabile che la parte solida venne digerita.

Questi risultati, tanto differenti da ogni altro, fissar doveano l' attenzione. Lo stesso *Magendie*, che aveva altre volte asserito che il taglio dell' ottavo paio al collo arresta la digestione, abbandonò codesta opinione. Ma *Philip* non si tenne in silenzio. Pubblicò immantinenti i risultati di una nuova serie di esperimenti che i primi perfettamente confermarono. *Hastings* parimenti prese parte a questa disputa, e le di lui esperienze vennero in soccorso di quelle di *Wilson Philip*.

Tale è la strada seguita dai moderni sperimentatori intorno a questo punto. Invece di condurci ad un risultato positivo, ci lasciarono essi sgraziatamente in una completa incertezza. Forse un denso velo coprirebbe egli ancora questo punto di dottrina, se l' amore della verità non avesse trionfato delle considerazioni di personale interesse. *Brodie* e *Wilson Philip* riunironsi per ricominciare il lavoro, e sembra ora manifesta la cagione della dissidenza, che fra loro stessi ed i loro predecessori regnava. Pervennero effettivamente a questo risultato, sotto molti rapporti importantissimo per la fisiologia: vale a dire, che la digestione si effettua

in parte nello stomaco, allorchè le estremità dei nervi tagliati rimangono in luogo o sono poco allontanate l'una dall'altra, ma ch'essa intieramente si sopprime, allorquando fra le due estremità nervose tagliate avvi grande distanza. Sembra dunque che il problema possa considerarsi come sciolto, ed ammettere per principio, che la cessazione dell'influenza dei nervi pneumo-gastrici sullo stomaco sopprime intieramente la digestione.

6.° *Esperienze intorno al modo col quale la recisione dei nervi pneumo-gastrici abolisce la digestione.* — Opinioni diverse a questo riguardo furono emesse. *Magendie* ebbe ricorso ad un'influenza mediata, attribuendola alla lesa respirazione. Appoggiavasi egli sopra sperienze dalle quali appariva, che la digestione non aveva punto sofferto dopo il taglio dei nervi al disotto dei loro rami polmonari. *Wilson Philip* si meraviglia come un animale a sangue caldo abbia sopravvissuto abbastanza di tempo ad un'operazione sì lunga e dolorosa, nello stesso petto eseguita, da poter servire di prova che le funzioni dello stomaco regolarmente si compivano. Aggiungne, che ammettendo ancora che l'esperienza sia esatta (cosa poco credibile, secondo le osservazioni di *Brodie*, il quale ha veduto il taglio di questo nervo fatto in questo luogo produrre gli stessi effetti, che alloraquando è tagliato al collo), non siamo punto per questo in grado di ammettere una spiegazione tanto contraria alla natura, quando d'altro modo spiegar si puote: forse le estremità nervose, a cagione dei numerosi punti di attacco del nervo in questa regione, sono rimaste, dopo il taglio, a contatto immediato le une delle altre, mentre al collo, dove il nervo un sì lungo cammino percorre senza

adesioni o attacchi, s' allontanano esse maggiormente. Ma, in tutti li casi, è pochissimo probabile, che l' istantanea e totale sospensione della digestione, possa essere l' effetto o la sequela della lesa respirazione, la quale è poco considerabile ne' primi tempi dalla praticata operazione, in certi animali principalmente, i conigli p. es.; *Broughton* ha nemmeno osservato in un cavallo, il respiro alterarsi nelle prime ventiquattr' ore dalla subìta operazione.

Ciò posto, vuolsi cercare la causa prossima della lesione nell' istesso apparato digerente. Ma dove? Sono eglino i moti dello stomaco che trovansi sospesi? No! tutti li fisiologi si accordano nel dire che continuano dopo l' operazione. Nulla più dunque rimane da ammettere che un ostacolo qualunque all' azione chimica della digestione. Ma in che consiste questo ostacolo? Il sugo gastrico contenuto nello stomaco perde egli la sua forza digerente? oppure quello separato dal viscere dopo l' operazione, è egli privo di energia? oppure, infine, la secrezione medesima s' arresta ella?

Gli autori che hanno risolto il problema precedente, questo ancora spiegarono. *Brodie*, che aveva trovato, sopra li cani, che l' arsenico produce abbondante secrezione di liquidi mucosi ed acquosi nello stomaco e nel canale intestinale, approffittò di codesta circostanza per iscoprire se il taglio del paio vago sopprimeva la facoltà secernente dello stomaco. Fece dunque l' operazione sopra vari cani, tanto alla porzione cervicale, che alla pettorale, al disotto della biforcazione dei bronchi; introdusse, in seguito, dell' arsenico nella stomaco, ed ebbe costantemente per risultato che, quantunque tutti apparissero li fenomeni di avvelena-

lenamento, non formavasi punto un sol atomo dei liquidi che in tai casi si incontrano.

Confermò *Wilson Philip* colle sue esperienze questo risultato dell' operazione, e spiegò con tal mezzo, in modo naturalissimo, il fenomeno dell' alterazione, che costantemente presenta la massa alimentare contenuta nello stomaco degli animali, che si fecero mangiare immediatamente dopo di essa operazione, all' opposto di ciò che ordinariamente avviene. Siccome cessa la secrezione del sugo gastrico, mentre che li movimenti del viscere continuano, così gli alimenti che, avanti l' operazione esistevano, sono dal sugo gastrico incessantemente macerati, e gli effetti di questo sparsi per conseguenza uniformemente dappertutto.

Sembra dunque che, dietro queste esperienze, presumere si possa, che la recisione del nervo pneumogastrico arresta la digestione interrompendo la secrezione del sugo gastrico.

7.° *Esperienze comprovanti che la digestione nello stomaco dipende dal midollo spinale.* — *Wilson Philip* instituì esperienze relative all' influenza che la distruzione di qualche porzione del midollo spinale esercita sulla digestione, e paragonò cotesta influenza a quella che risulta dalla recisione del nervo pneumogastrico. Ha egli osservato che i sintomi di lesa digestione durante la vita dell' animale, e lo stato dello stomaco dopo la morte, si riavvicinavano tanto più a quelli che accompagnano la recisione dell' ottavo paio, quanto maggior porzione del midollo avea potuto distruggere senza uccidere subitamente l' animale. L' e-

sperienza che segue lo convinse, che questa somiglianza di effetti non dipende punto da ciò, che nella seconda sperienza, il cervello più agire non possa per mezzo del midollo spinale, come, nella prima, che egli non lo possa più per mezzo del paio vago. Tagliò, a due conigli, nel mezzo, ed allo stesso luogo, il midollo spinale; distrusse, in uno degli animali, la porzione di midollo posta al di dietro del taglio; lasciando nell' altro la detta parte intatta. Se l' effetto dell' operazione fosse proceduto dall' influenza cerebrale, esercitata per mezzo del midollo spinale, si sarebbe dovuto ottenere lo stesso effetto in ambedue li casi; ma accadde differentemente. Nel primo coniglio riscontrossi che l' alimento aveva subìto nessun cambiamento nello stomaco, avendo sopravvissuto 24 ore all' operazione; mentre che trovossi pressochè normalmente disciolto in quello del secondo, che visse 27 ore dopo, potendosi il poco che vi mancava facilmente spiegare per mezzo della distruzione di una piccola parte del midollo spinale nel luogo della sezione.

8.° *Esperienze intorno al vomito.* — Egli sembra che verso la fine del decimo settimo ed al principio del decimo ottavo secolo si pensasse generalmente, che lo stomaco fosse intieramente o quasi intieramente passivo nel vomito. Era questa l' opinione di *Bayle*, *Chirac*, *Duverney*, *Senac*, ed altri. *Haller*, appoggiato alle osservazioni di molti antichi fisiologi, ed a qualcuna delle sue proprie esperienze, determinossi ad abbandonare questa teoria, e ad annoverare le contrazioni dello stomaco fra le condizioni del vomito, ma sottoponendole all' assoluto impero dell' azione dei muscoli del basso ventre e del diaframma. Questa dissonanza

d' opinioni diede origine, in questi ultimi tempi, a vivissime discussioni, che non sembrano ancora terminate, ma nelle quali la bilancia sembra preponderare a favore dell' antica dottrina. — *Magendie* aprì l' arena. Istituì nel 1822 una serie di esperimenti sui cani, ai quali introdusse del tartaro emetico sia nelle vene, sia nello stomaco, di cui eccone i risultati: egli non ebbe modo di osservare giammai contrazioni dello stomaco propriamente dette. Estratto dall' abdome il viscere, in modo di sottrarlo all' azione del diaframma e dei muscoli addominali, il vomito non aveva luogo, abbenchè l' animale si sforzasse di vomitare. Ma il vomito accadeva quando lo stomaco veniva riposto nel ventre. Compresso questo viscere, fatto uscire dall' addome, colla mano, suppliva questa i muscoli del basso ventre, e provocavasi il vomito. Se tagliava i muscoli del basso ventre trasversalmente, il diaframma poteva ancora, insieme all' azione della linea bianca, provocare il vomito; ma questo cessava lorchè il diaframma pure si tagliava, e diveniva da quel punto immobile. La semplice recisione dei nervi diaframmatici non lo sospendeva punto. Sendo lo stomaco rimpiazzato da una vescica di porco, aveva il vomito luogo allo stesso modo, che alloraquando lo stomaco naturale al suo posto si ritrova.

Nel corso di queste esperienze, osservò *Magendie* che lo stomaco riempivasi d'aria sotto gli sforzi del vomito. Sviluppò maggiormente codesta osservazione in un' altra Memoria, nella quale provò che il riempirsi d' aria lo stomaco è accompagnato da veri moti di deglutizione, che fanno sì che la laringe si porti dapprima in avanti, quindi in alto verso la mascella,

ed in seguito allo indietro. Quest' aria, che distende lo stomaco, favorisce la pressione dei muscoli del basso ventre sopra di lui.

Si alzarono pro e contro *Magendie* numerosi partigiani ed antagonisti. — *Marquais* fu uno dei primi, che, in uno scritto insignificante, spiegò una superficiale erudizione sopra oggetti stranieri alla discussione, senza attaccare veruno dei punti sui quali *Magendie* si appoggiava. *Maingault* riunì diversi fatti che sembravangli inesplicabili colla teoria di quest' ultimo, e fece qualche esperimento che lo condussero a risultati opposti. Esportò separatamente i muscoli del basso ventre e tagliò il diaframma; riunì queste due operazioni, cioè esportò contemporaneamente tutti li muscoli abdominali e l' intiero diaframma; in tutti li casi il vomito ebbe luogo.

Legallois e *Béclard* istituirono, dal canto loro, una serie di esperienze, delle quali eccone il risultato: Il vomito non avviene senza una pressione esteriore indipendente da quella dello stomaco, ma questa pressione può variare all' infinito, in proporzione soprattutto della consistenza della massa; allorchè i muscoli del basso ventre sono tagliati, e l' azione del diaframma distrutta, possono i liquidi essere respinti nell' esofago, pel solo approssimare l' ultima costa alla regione epigastrica. Non iscoprirono nello stomaco verun moto avente rapporto col vomito, le contrazioni circolari alla regione pilorica eccettuate; ma anche queste totalmente indipendenti da conati di vomitare.

Il predominio da loro dato all'opinione di *Magendie*, fece che la discussione venisse considerata, per qualche tempo, come terminata, alloraquando quattro anni dopo

alzossi *Portal* contro codesta teoria, e prese a difendere l'opinione di *Haller*, allegando, oltre le sperienze di *Maingault*, quelle da lui stesso istituite nel 1771, e dalle quali riconobbe che i cani vomitano, e che lo stomaco si contrae dopo il taglio trasversale dei muscoli retti del basso ventre, e dell'aponeurosi degli obliqui. Obbiettò, contro il concorso del diaframma, essere impossibile il far passare le materie contenute dallo stomaco nell'esofago, quando il diaframma si abbassa.

Magendie rispose a queste obbiezioni. Rigettò le opinioni di *Maingault*, siccome confutate; pretese che la prima delle osservazioni di *Portal* nulla provi, perchè l'azione dei muscoli del basso ventre, non era intieramente soppressa; aggiunse che alla seconda, semplicemente negativa, può opporre le sue, appoggiate a più di duecento osservazioni; dichiarò di voler dimostrare, ogni qualvolta si vorrà, l'inesattezza della terza.

La discussione sembrava terminata, quando *Bourdon*, l'anno seguente, rianimolla. Appoggiossi ad osservazioni basate su l'impossibilità di vomitare originata dalla presenza dello scirro nello stomaco, per provare che questo viscere ha nel vomito una parte attiva. Nelle sperienze istesse di *Magendie* cercò delle prove in appoggio della sua opinione. Sostituendo una vescica di porco allo stomaco, non arrivò questa a scacciare, per mezzo del vomito, più dei due terzi della materia contenuta nello stomaco, abbenchè questa fosse liquida, lo stomaco da essa disteso, e legato il piloro. Da ciò conchiuse *Bourdon* che la cagione del rimanere l'ultimo terzo, è il mancare le contrazioni dello stomaco; e per conseguenza, che l'espulsione dei due terzi vuol esser attribuita ai muscoli del basso ventre

e del diaframma, e l' espulsione dell' altro terzo all' azione dello stomaco.

Questi argomenti, per se stessi poco importanti, fissarono sino ad un certo punto l' attenzione, allorchè *Béclard* e *Mérat* li ebbero approvati; ma poco tempo dopo, il nuovo antagonista di *Magendie* fu battuto dai due partiti, e colle armi della teoria e con quelle della osservazione.

Rostan attaccò *Bourdon*. Dimostrò che le pareti dello stomaco sono ingrossate nello scirro (nel caso citato da *Bourdon* avevano quattro linee), e che tale addensamento disturbar deve l' azione dei muscoli del basso ventre. Le seguenti osservazioni gli servirono a provare che, nell' esperienza colla vescica di porco, la legatura del piloro, la distensione dello stomaco e la fluidezza delle materie in esso contenute, non erano punto circostanze molto appropriate per favorire l' evacuazione del tutto. 1.º La legatura del piloro è forse la cagione per cui rimase qualche cosa, perchè è possibile che durante il vomito qualche cosa sia espulsa dal piloro; 2.º la tensione della vescica era una circostanza favorevole, della quale non si aveva bisogno; non abbisognava che un sesto di liquido, ed i cinque sesti non ne sarebbero stati meno espulsi; 3.º era necessario che il contenuto nello stomaco fosse liquido, poichè un tubo stretto attraversar doveva. Infine, *Rostan* fece osservare, che i muscoli devono sempre perdere un poco della loro forza, se vengano tagliati trasversalmente, e che era questa probabilmente la cagione per cui dopo il vomito rimaneva qualche cosa nello stomaco.

Piedagnel, appoggiato all' esperienza, fece a *Bourdon* obbiezioni più forti. Dimostrò il nessun bisogno

di attribuire il rattenimento di una parte delle materie nello stomaco al difetto di contrattilità della vescica del porco, ma a ciò soltanto che durante il vomito, questa si attortiglia intorno al bordo del tubo, ciocchè impedisce al rimanente di essere rigettato. Per conseguenza, sostituiva alla vescica di porco, il colon di un cane, lasciava pendere l'estremità posteriore di questo stomaco artificiale fuori di una incisione praticata al pube, col di cui mezzo impedir poteva la sua inversione, e lo vedeva vuotarsi completamente per mezzo del vomito. Quanto alla seconda obbiezione di *Bourdon*, dedotta dallo scirro dello stomaco qual causa considerato che rende il vomito impossibile, egli la rigetta, e la combatte con un numero grande di contrarie osservazioni, da lui raunate con *Gondret*.

Venne ancora fatta a *Magendie* un' obbiezione cavata dalla fisiologia comparata, cioè che gli uccelli vomitano, abbenchè privi di diaframma: ma quando si riflette quanto lo stomaco dei volatili sia soggetto all' azione dei muscoli del basso ventre, e che quelli nei quali questo fenomeno ha luogo, sono quelli precisamente che hanno lo stomaco più piccolo, detta obbiezione perde intieramente il suo valore.

Krimer dimostrò, con esperienze immediate, la necessità dei muscoli del basso ventre all' azione del vomito. Introdusse nello stomaco di varie galline piccoli pezzi di sovero, che questi uccelli vomitarono sempre: ma quando tagliava li nervi che vanno dal midollo spinale ai muscoli del basso ventre, più non vomitavano.

Si può dunque da tutto questo conchiudere, che l' antica opinione dell' inerzia dello stomaco nel vomito

ha resistito finora a tutte le critiche che le vennero fatte. È dunque probabile che le contrazioni, che *Haller* e qualche antico fisiologo dicono di avere osservato nello stomaco, altro non siano che il moto peristaltico che va dal duodeno al cardia, e che si effettua nello stesso tempo che si opera il vomito.

9.° *Esperienze per dimostrare la maniera di agire degli emetici.* — *Magendie* ha fatto, sotto questo rapporto, una serie di esperienze che condussero al seguente risultato: che i vomitivi non producono punto effetti per cagione della loro azione immediata sullo stomaco, ma perchè furono dapprima assorbiti. Messi in contatto con diverse membrane assorbenti, col tessuto cellulare, col parenchima degli organi, iniettati nelle vene, produssero sempre il vomito, a capo anche di pochi minuti in quest'ultimo caso. La sola pleura andò esente dalla loro influenza.

Iniettato il tartaro emetico nelle vene, o portato nello stomaco (caso nel quale si deve legare l'esofago, onde la sostanza non venga col vomito rigettata), produsse li sintomi seguenti: a piccole dosi, ripetute soventi, infiammazione dello stomaco; a dosi più forti, infiammazione dei polmoni; a dose fortissima, la morte a capo di poche ore: ritrovansi allora i polmoni molto infiammati ed epatizzati. Osservò *Magendie*, in questa occasione, qual cosa di molto rimarco, che codesti sintomi erano meno violenti e più rari, quando il nervo pneumo-gastrico era stato tagliato.

Si sono osservati molti individui che, per caso, o per togliersi di vita, avevano impunemente ingoiato considerevoli quantità di tartaro emetico senza perire. Verificò *Magendie*, per mezzo delle sue esperienze,

che questo fenomeno dipendeva dall'essere stato questo veleno rigettato per virtù della sua azione primaria vomitiva. Legò l'esofago in un cane, al quale aveva fatto inghiottire sei grani di tartaro emetico disciolto nell'acqua; l'animale morì due ore dopo, mentre altri cani, che avevano ingoiate delle dosi dieci volte più forti, vomitarono e sopravvissero.

10.° *Esperienze risguardanti i movimenti degli intestini tenui.* — Nessuno ha meglio di *Magendie* osservato e descritto i movimenti che hanno luogo nel duodeno, quando il chimo passa dallo stomaco negli intestini tenui. Osservasi dapprima, nel mezzo del duodeno, una contrazione che portasi verso il piloro, e continua, nella medesima direzione, al di qua della porzione pilorica dello stomaco. Questo movimento fa sì che il contenuto nel duodeno sia cacciato presso il piloro, dove si ferma. Le sostanze che trovansi nella parte pilorica dello stomaco sono spinte nella splenica; ma vedesi tosto una contrazione in senso inverso, che favorisce il passaggio di una parte del chimo formato nello stomaco. Questo movimento, ripetuto ad intervalli più o meno lontani, aumenta nella stessa proporzione che lo stomaco si vota. I movimenti che osservansi nel rimanente degli intestini tenui hanno con questo la più grande analogia; sono irregolarissimi, hanno luogo in epoche diversissime, ora in una ed ora in altra direzione, in molte assieme qualchevolta, e la rapidità colla quale si eseguiscono, aumenta dopo la morte.

Ad oggetto di verificare sino a qual punto questi movimenti dal sistema nervoso dipendono, *Wilson Philip* istituì molte esperienze, il risultato delle quali

si è che nè l'ablazione, nè la distruzione del cervello, o del midollo spinale esercitano sopra di essi la più piccola influenza. Ma non puossi con precisione determinare sino a qual punto esercitar possano influenza su di essi i diversi stimoli applicati al cervello od al midollo, perchè il semplice contatto dell'aria atmosferica mette il canale intestinale in istato di spasmodia. *Magendie* ha osservato che il taglio dell'ottavo paio non influisce punto su questi movimenti, i quali anzi persistono separato dal corpo il canale intestinale — I moti del tubo intestinale non prendono incremento soltanto allorchè la sua superficie esterna va a contatto dell'aria atmosferica: ma lo stesso succede quando l'aria è messa in contatto della sua faccia interna. Cotesto fenomeno, che in questi ultimi tempi soltanto venne osservato, sembra condurre ai più sorprendenti risultati.

Krimer iniettò per l'ano di un cane, dell'aria nel canale intestinale, fino a distenderlo mediocremente. Ad un tratto li movimenti peristaltici furono accelerati, e si diressero in basso, sino a che tutta l'aria venne espulsa dall'ano. Iniettò in seguito, per l'esofago, quatt'once cubiche d'aria nello stomaco, il quale egualmente trovossi mediocremente disteso; il moto peristaltico fessi più vivace, passò l'aria a poco a poco dal piloro negli intestini tenui, e sortì per l'ano. Iniettò più tardi nello stomaco quindici pollici cubici d'aria, e venne molto disteso: il moto peristaltico trovossi egualmente accresciuto, ma in senso inverso; i muscoli del basso ventre incominciarono dall'ingiù a contraersi, ed a capo di due minuti sopravvenne il vomito. Da ciò si raccoglie che una differenza

nella quantità dello stimolo produce inverso movimento nel canale intestinale. Ripetendo l'ultima esperienza, penetrò nel duodeno un po' d'aria; si rinnovarono gli stessi fenomeni, ed il contenuto nel duodeno fu espulso col vomito. Ogni volta che l'esperienza ripeteasi, discendeva l'aria più in basso nel canale intestinale, il cui contenuto veniva cacciato, nella stessa proporzione, entro lo stomaco, d'onde poscia veniva espulso, e questo accadeva fino a che l'aria discendendo arrivava nel cieco, nel quale intestino pareva segnato il limite fra il moto progressivo ed il moto retrogrado dell'intestino.

Krimer ripetè la stessa serie di esperimenti sopra di un cane, al quale avea tolto i muscoli del basso ventre, eccettuata la sola linea bianca. Risultogli, ciocchè già avea osservato *Magendie*, vale a dire, che lo stomaco aveva la facoltà di espellere col vomito le materie contenute, ma che l'aria, che si era introdotta nell'intestini tenui ripassare più non poteva nello stomaco. Gli muscoli addominali sembrano dunque necessari per sospingere nello stomaco le materie contenute negli intestini tenui, mentre li movimenti propri di queste viscere bastano soltanto a spingerle negli intestini grossi.

Cotesta azione irritante dell'aria sul tubo intestinale, è da *Krimer* attribuita ad una vera respirazione intestinale, che la forza aumenta delle fibre muscolari. *Plagge*, prima di lui avea emesso l'opinione, che il canale intestinale effettivamente respira. Fra gli altri argomenti, poco concludenti, riferisce, come un quarto d'ora, dopo ingoiata assa fetida, trovasi l'alito carico dell'odore di questa sostanza. Prova *Krimer* che que-

si' odore dall'esofago unicamente non proviene, facendo osservare che esso odore dura legato questo canale. Crede probabilissimo che provenga solamente dai polmoni, avendolo egli fatto cessare tagliando la trachea, ciocchè impedisce all' aria espirata di passare per la bocca. Riferisce, al contrario, siccome argomenti poco concludenti a favore della respirazione intestinale, che questa si opera realmente in qualche animale (*cobitis fossilis, la larva della libellula*) ed aggiunge il noto fatto, dall' analisi chimica comprovato, che l'ossigeno diminuisce e l' acido carbonico aumenta dall' alto al basso, nei gas intestinali. Fondasi, infine, sopra di una esperienza che pienamente lo giustificherebbe, se essa stessa fosse provata: legò nello stesso tempo a due cani la laringe, e lasciatone uno senza recargli altra molestia, iniettò nell' altro, sessanta volte al minuto, dell' aria nell' intestino, e colla stessa sciringa la estrasse fuori; ne ebbe per risultato, che a capo di sei minuti i moti del cuore e gli segni tutti della sensibilità si estinsero nel primo, quando nell' altro il cuore ancor pulsava, e l'occhio si chiudeva all' approssimarvi la mano; i battimenti del cuore continuavano ancora dieci minuti dopo.

Questo punto di dottrina merita certamente tanto più di attenzione, quanto che da recenti esperienze è provato, che la deglutizione dell'aria è più abbondante che non si credette fino al presente; ma i fatti che possediamo sono ancora troppo incompleti per dedurne qualche certa conclusione.

11.° *Esperienze intorno alle funzioni dei grossi intestini ed alla defecazione.* — Il moto peristaltico della parte inferiore dei tenui intestini caccia le materie in essi contenute, dice *Magendie*, nei grossi

intestini. Questo movimento, che punto non coincide con quello del piloro, più di rado si osserva sugli animali vivi che sui morti. L'osservazione c'insegna che il concorso dei muscoli del basso ventre e del diaframma è necessario per la defecazione, e l'esperienza lo conferma. *Krimer* osservò che tagliando, in un cane, o i muscoli del basso ventre, o il midollo spinale, fra la quinta e la sesta vertebra dorsale (ciocchè comprende nel taglio i nervi addominali), la facoltà di espellere gli escrementi trovasi abolita. Il diaframma sembra per quest' operazione meno necessario, perciocchè, secondo lui, la defecazione non viene punto soppressa colla recisione dei nervi diaframmatici. È noto che le contrazioni del retto bastano, quando gli escrementi sono poco consistenti, ciocchè può aver avuto luogo nei cani di *Legallois* e *Béclard*, i quali, comunque fossero privati dei muscoli addominali, espulsero nullameno gli escrementi.

12.° *Esperienze fatte sui liquidi separati nei tenui intestini.* — Volendo *Magendie* conoscere in quale quantità il muco intestinale si secerne, raccolse questo succo con una spugna dalla membrana mucosa degli intestini tenui di un cane vivo, e trovò che nel periodo di un minuto ricompariva. Rispetto alla separazione della bile, riconobbe egli, che stilla ella sempre nel canale (due goccie circa per minuto) con più di lentezza che durante la digestione. Ha osservato e comprovato che il succo pancreatico viene separato con estrema lentezza, di maniera che non se ne vede soventi apparire che qualche goccia nello spazio di mezz' ora; non lo vide colare più rapidamente che in qualche caso particolare.

Brodie sparse nuova luce intorno alla parte che ha la bile nella digestione. Avendo legato il canale coledoco, egli vidde che il passaggio della bile nell' intestino veniva intieramente sospeso dall' operazione, che non ostante seguitava a formarsi chimo nello stomaco, ma che traccia veruna di chilo non trovavasi nel canale intestinale e neppure nei vasi lattei. Se lasciava in vita l' animale per molti giorni, la congiuntiva e l' orina ingiallivano. Del resto, osservò, in qualche caso, che il corso della bile a capo di sette od otto giorni si ristabiliva, il canale circondavasi da una massa albuminosa, al di sopra ed al di sotto della legatura, e questa, dopo aver indotto nella parte un' ulcerazione senza adesione delle pareti, si staccava.

(*Sarà continuato*).

Dissertation sur les Affections locales des nerfs. — *Dissertazione su le malattie locali dei nervi; di* Pietro Giulio Descot, *M. D., ecc.* (1).

(*Seguito della pag.* 270 *del presente Volume*).

Capo 9° *Della cauterizzazione de' nervi.* La cauterizzazione dei nervi produce un escara, la quale caduta, rimane fra le due estremità un intervallo proporzionato all' estensione della parte distrutta, ed in generale la cicatrice, che chiude la ferita, non ristabi-

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Carlo Bellingeri, *Medico di Corte di S. M. il Re di Sardegna.*

lisce punto la continuità e le funzioni del nervo È questa la ragione per cui nella cura delle neuralgie si preferisce il cauterizzare, e non il taglio del nervo, dopo il quale si sono vedute delle recidive.

Prova il *Descot* con due sperienze, che in seguito alla cauterizzazione superficiale guarisce il nervo intieramente, e si restituiscono le sue funzioni, mentre la cauterizzazione completa divide permanentemente il nervo, ed apporta la cessazione costante delle sue funzioni.

Capo 10° *Della riunione dei nervi divisi.* Si sa, che i nervi divisi si riuniscono a guisa delle altre parti, purchè le loro estremità siano avvicinate; ma molto si è disputato per sapere, se la cicatrice indotta nei nervi ha la medesima struttura, e se adempie in tutto le medesime funzioni come il nervo; e più ancora si è dubitato se, quando havvi perdita di sostanza fra le due estremità nervose, si rigeneri in questo spazio il tessuto nervoso.

Prima di sciogliere questa questione, il *Descot* riferisce le sperienze, ed i vari risultati di molti autori, e prima le sperienze di *Fontana*, da cui verrebbe dimostrato, che dopo il semplice taglio, e con perdita di sostanza dell'ottavo paio, o nervo pneumo-gastrico, havvi vera riproduzione della sostanza nervosa; e che nel nervo ischiatico invece, dopo il semplice taglio la riunione si opera soltanto per mezzo del tessuto cellulare, e non per via di vera rigenerazione di sostanza nervosa. *Monro* invece osservò, che dopo il taglio del nervo ischiatico nelle rane avvi riunione del nervo, senza ristabilimento delle funzioni nervose. *Michaelis* disse aver luogo la vera rigenerazione della sostanza nervosa dopo l'esportazione di un pezzo di nervo

lungo dodici linee. *Arnemann* negò la rigenerazione della sostanza nervosa, ma vide ristabilirsi dopo il taglio dei nervi, il senso, ed il moto. *Cruiksanck*, ed *Haighton* con esatte sperienze determinarono, che dopo il taglio contemporaneo dell' ottavo paio, e dell' intercostale, si ristabiliscono in maggior, o minor tempo le sue funzioni, ed inoltre *Cruiksanck* vide la riunione di detti nervi. Dopo i dubbi mossi da *Reil* sulla natura, e sulle funzioni della sostanza riprodottasi nei nervi recisi, il *Mayer* intraprese dei nuovi lavori, dai quali ottenne i seguenti risultati: cioè, che dopo il semplice taglio del nervo ischiatico ha luogo la riproduzione della vera sostanza nervosa, ed il ristabilimento del senso, e del moto; che la rigenerazione di detta sostanza si ottiene anche esportando un pezzo di nervo per la lunghezza di due linee, che i fili midollari di comunicazione sembrano trarre origine dall' estremità superiore del nervo tagliato; e che recidendo qualunque siasi nervo delle estremità, col tempo si ristabilisce il senso, ed il moto. Le sperienze di *Swan* confermano quelle di *Mayer* relativamente alla completa riunione dei nervi, ed al ristabilimento delle loro funzioni dopo il semplice taglio, o dopo la legatura; ma notisi, che *Mayer*, e *Swan* intrapresero le loro sperienze sui nervi delle estremità. Riferisce in appresso il *Descot* le opinioni di *Arnemann*, *Zimmermann*, *Soemmering*, *Meckel* favorevoli, o contrarie alla vera riproduzione di sostanza nervosa, ed al ristabilimento delle funzioni dei nervi. E dopo avere narrato i vari risultati delle sperienze, i dubbj, e le diverse opinioni dei citati autori, il *Descot* stabilisce le seguenti proposizioni appoggiate a proprie

sperienze, ed a quelle ben verificate dei sopraccitati autori. « I nervi si riuniscono come tutte le altre par-
« ti; la riunione è tanto più pronta, e più esatta,
« quanto più si trovano in contatto immediato le e-
« stremità. Si possono distribuire i generi delle ferite
« relativamente alla facilità maggiore, o minore con
« cui si fa la riunione, ed il ristabilimento delle fun-
« zioni, nell' ordine seguente: 1° la legatura: 2° la
« sezione incompleta: 3° la divisione totale senza per-
« dita di sostanza in parti poco mobili: 4° la mede-
« sima lesione in parti assai mobili: 5° l' esportazio-
« ne, o la cauterizzazione d' una maggiore, o minore
« porzione di un nervo.

La legatura di un nervo è sempre susseguita dal esatta riunione delle due estremità del nervo, e dal ristabilimento assai pronto delle sue funzioni; così pure il taglio parziale, e la puntura di un nervo: l' intiera recisione trasversale di un nervo lascia luogo alla perfetta riunione, ed al ristabilimento delle sue funzioni, se si fa in una parte poco mobile; se essa è dotata di un movimento esteso, e non si tenga il riposo, la riunione o ritarda, o non si ottiene. Finalmente, se vi ha perdita considerabile di un nervo sia in seguito a taglio, o per via di cauterizzazione, la riunione non succede, e le funzioni non si ristabiliscono; ciò che prova, che le anastomosi nervose niente influiscono nel ristabilimento delle funzioni, che succede dopo la divisione del nervo in qualunque modo operata, e che tutto si deve attribuire alla riunione fattasi nel nervo diviso. La quale riunione si opera, in senso di *Descot* per riproduzione di vera sostanza nervosa: cioè, prima il solo tessuto cellulare connette le due estremità ner-

vose, quindi diventa la sostanza intermedia cellulosa-vascolare, e non essendo questa vera sostanza nervosa, non havvi ancora ristabilimento delle funzioni; ma quando questo ha luogo, allora al punto della riunione si è riprodotta lo sostanza midollare nervosa; il qual lavoro si fa dalla natura per lo più in sei settimane, od in due mesi. La vera riunione dei nervi, ed il ripristinarsi delle loro funzioni, si ottiene nell' indicato spazio di tempo tanto nei nervi delle estremità, come nel nervo pneumo-gastrico, od intercostale. Prova inoltre evidentemente il *Descot*, che il ristabilirsi delle funzioni in un nervo in qualunque modo diviso, non deve attribuirsi nè all' interposizione di una sostanza umida, sebbene non nervosa, nè a potersi trasmettere a qualche distanza l' influenza nervosa, e nemmeno potersi ripetere esso dalle anastomosi nervose inferiori al luogo reciso.

Riferisce quindi il *Descot* le sperienze da esso intraprese sui cani tagliando contemporaneamente il nervo pneumo gastrico, ed intercostale; e da esse risulta, che se si tagliano in ambedue i lati i detti nervi, la morte dell' animale succede in breve tempo; che se il taglio si fa in un lato, pochi giorni dopo lo stesso taglio fatto nel lato opposto, la morte dell' animale ritarda bensì, ma pure ha luogo: intromettendo 34 giorni fra il taglio di detti nervi da un lato, e quello del lato opposto, il *Descot* potè osservare la riunione compiuta dei nervi i primi recisi, ma non ostante la morte seguì un mese dopo il secondo taglio; mentre *Haigthon*, il quale lasciò trascorrere l' intervallo di sei settimane fra il taglio di detti nervi in un lato, ed il simil taglio nel lato opposto, osservò, che l'animale

sei mesi dopo il secondo taglio vivea ancora, e perciò rimane dimostrato, che in detti nervi, dopo la semplice recisione, si ottiene la vera riunione nervosa, ed il totale ristabilimento delle loro funzioni.

Capo 11° *Dell' infiammazione dei nervi, o neuritide.* Si hanno assai poche osservazioni, e descrizioni dell' infiammazione dei nervi, e questo a motivo, che non si possono così facilmente riconoscere i residui della flogosi nei nervi per ragione della loro bianchezza, e della tenuità dei loro vasi sanguigni. *Reil* vidde in un uomo morto di tifo, e che avea sofferto vivissimi dolori di nervi, che questi erano molto coloriti dal sangue, e che la polpa nervosa era gialla a cagione del sangue, che in essa era penetrato (1). Sebbene però sia raro il riscontrare le traccie di preceduta flogosi nei nervi, più soventi si riscontra qualcuno degli esiti proprii dell' infiammazione: così ad esempio sierosità effusa nella guaina cellulosa dei nervi, aderenze colle parti vicine, ascessi sul tragitto di

---

(1) *Sarebbe a desiderarsi, che più soventi nel tifo, o febbre nervosa si fosse con diligenza esaminato lo stato dei nervi non solo, ma anche del cervello, del midollo spinale, e del nervo intercostale. Quante febbri, che in realtà sono nervose di sede, ma non già di essenza, poichè il nome di febbre nervosa indicar deve solo la sede principale, e non la natura della febbre, si troverebbero dipendere da occulte infiammazioni dell' encefalo, o del midollo spinale, o da oscure neuritidi, e più di tutto da oscura flogosi del nervo intercostale?* (Bel.)

un nervo dolente, nervi resi molli, o ridotti in pus, aumentati di volume, tumori circoscritti sopra di essi, loro degenerazioni, e trasformazioni cartilaginose, ossee, calcari, ecc.

I sintomi dell'infiammazione dei nervi sono stati confusi sotto il nome di *dolori*, *crampi*, *convulsioni*, *emaciazione*, *paralisi*, *neuralgia*, ecc., ecc. Se l'infiammazione dei nervi è cronica, per lo più essa si manifesta sotto la forma di neuralgia, che altro forse non è, che una neuritide cronica, soventi mantenuta da qualche alterazione patologica.

Capo 12° *Della ulcerazione dei nervi.* È raro assai, che i nervi vengano ad ulcerarsi, e giammai primitivamente, ma bensì una tale affezione è loro comunicata, e prodotta dalle parti vicine. Ne riferisce un esempio il *Morgagni*, ed un altro lo *Swan*.

Capo 13° *Dei tumori dei nervi.* I tumori dei nervi, o neuromi, detti anche impropriamente ganglii, costituiscono la più frequente fra le alterazioni di tessuto, che hanno luogo nei nervi. Dal volume e dalla sede, tali tumori si possono distinguere in due specie; cioè in *tubercoli sottocutanei dolorosi*, ed in *tubercoli voluminosi*, o *moltiplici dei nervi.*

Il tubercolo sottocutaneo doloroso, in generale, è rotondo, un poco piatto, di varia grossezza, or come un grano di miglio, di frumento, di pisello, di caffè, di fagiuolo, o tutt'al più di una fava. Tali tubercoli trovansi nel tessuto cellulare sottocutaneo, si sviluppano in diverse parti del corpo, ma più frequentemente nelle estremità: è assai raro, che vi esistano molti di tali tubercoli nello stesso individuo. Sono per lo più inviluppati dal tessuto cellulare, a cui sembrano ade-

renti soltanto per mezzo di filamenti nervosi; altrevolte riscontransi nella spessezza del nervo stesso; o sono strettamente congiunti con una vena sottocutanea, vicina a un filamento nervoso. Nel massimo numero dei casi, tali tumori sembravano formati da una cistide fibrosa contenente una concrezione libera. Il vicino tessuto cellulare, e la pelle, che gli copre, non presenta alterazione alcuna.

Tali tubercoli sono in generale bianchicci, altre volte nerastri alla loro superficie, o nell'interno; sono consistenti, altre volte duri, e come cartilaginei. Per lo più non sollevano punto la pelle, e non si riconoscono che al tatto; se sono molto superficiali, generano, sebbene di raro, un piccolo tumore. Sono essi più frequenti nelle donne, che negli uomini, specialmente nei primi periodi della vita. Non sono ben conosciute le cause di questi tumori; in un caso sembrò esserne stata cagione una preceduta puntura; altre volte in seguito a causa irritante infiammatoria si svilupparono detti tumori.

La formazione e l'accrescimento di questi tumori sembrano esser assai rapidi; il decorso in seguito è molto lento, ed il tumore può rimanere stazionario per lunghi anni.

Questi tumori producono dei dolori acuti, vivi, che rivengono di tanto in tanto ad intervalli irregolari, e non cessano sino a tanto che dura il tumore. Il dolore è acutissimo nel tubercolo, e di lì rapidamente si estende nelle parti vicine, e specialmente in quelle, che ricevono filamenti dal nervo affetto. Il dolore aumenta per gradi, e gradatamente diminuisce, e lascia le parti vicine al tubercolo dolenti al tatto, e come

se fossero state contuse. La durata di tali parosismi è varia, da dieci minuti sino a due ore; ma la loro frequenza, ed intensità sembra aumentare in proporzione, che la malattia è più lunga. I dolori lasciano degli intervalli di giorni, ed anche di settimane, mentre altre volte prendono più fiate nella giornata, più frequentemente nella notte, e pendente il sonno; ritornano essi spontaneamente, o soltanto in seguito a pressione fatta al tubercolo.

Nello stato ordinario del tubercolo, gli ammalati non ne provano grande incomodo, ma si lamentano di un grande aumento di dolore se si tocca ben leggermente il tumore, o la pelle vicina, al tempo del parosismo. Producesi un forte dolore ogni qualvolta il tumore viene ad urtare contro un corpo duro: vi sono degli ammalati a cui sembrò, che la sensibilità del tumore si aumentasse sotto qualunque notabile variazione atmosferica; altri osservarono, che il volume aumentava nel tempo del dolore, ed altri videro, che in tal tempo la sovrapposta pelle diventava colorita, e quindi in un istante purpurea, ed azzurrognola.

Assai raramente il tumore per se stesso svanisce; quasi sempre dura molti anni, e produce insoffribili dolori, onde devesi necessariamente venire all'estirpazione, la quale si pratica facendo una piccola incisione alla pelle, ed esportando il tumoretto, e quindi si riunisce la ferita per prima intenzione. Siccome le parti circonvicine sono sane, è inutile di esportare la pelle, e produrre una gran perdita di sostanza. Tolto il tumore in totalità, non ha più tendenza a riprodursi; quindi deve preferirsi l'estirpazione alla cauterizzazione, che produce maggior dolore, e potrebbe permettere alla malattia di riprodursi.

Così finora il *Descot*, che noi in questo Capo abbiamo quasi letteralmente tradotto, e ricopiato. Riferisce in seguito molte osservazioni di diversi autori comprovanti la descritta sintomatologia, sede, indole, le cause, ed il metodo terapeutico dei tubercoli sottocutanei dolorosi.

Dei tumori voluminosi, e moltiplici dei nervi. Questi tumori consistono ordinariamente in un tessuto scirroso, più, o meno, consistente, sparso di vescichette, o piccole cistidi contenenti un liquido di apparenza siropposa, chè appartiene allo scirro rammollito. Altre volte il tumore sembrò consistere in una sola cavità, le di cui pareti aveano una consistenza fibrosa, o cartilaginosa, e contenevano una sostanza liquida, e scolante; altre volte il tumore sembrò formato da un tessuto encefaloide con delle circonvoluzioni, e dei contorni vermicolari, come si riscontrano in simile tessuto morboso. Si è potuto nel massimo numero dei casi seguitare il nervo sino alla superficie del tumore, a cui il nervo stesso suppeditava un inviluppo.

Nel massimo numero dei casi il tumore è mobile nel senso laterale del nervo, ma non si può muovere nel senso della lunghezza del nervo stesso senza produrre dolore ragguardevole: per lo più la pelle non presenta alterazione alcuna.

Le cause di questi tumori non sono ben note: non si osservarono giammai simili tumori prima della pubertà; e sono essi più frequenti negli uomini, che nelle donne.

A differenza dei tubercoli sottocutanei, questi tumori in generale aumentano assai rapidamente di volume, e vanno soggetti a delle degenerazioni succes-

sive nel loro tessuto, ma essi pure producono intenso dolore.

Si è potuto in alcuni casi praticare l'estirpazione di tali tumori, e così gli ammalati furono liberati dai dolori.

Quì il *Descot* riferisce un gran numero di osservazioni di simili tumori dei nervi tratte da varii autori, e dalle quali verrebbe dimostrato, che più frequentemente tali tumori si producono nei nervi delle estremità superiori, e più raramente in quelli delle estremità inferiori. Havvi una sola osservazione di tumore scirroso ritrovato nel nervo diafragmatico. Risulta altresì, che il volume di tali tumori è vario, or come quello di una noce, di un uovo di pollo, e perfino di un piccolo melone; che non è sempre però rotonda la sua forma, ma anche bislunga: più, che detti tumori non furono sempre di indole scirrosa, ma anche cancerosa; e tumori di tale natura furono riscontrati non solamente nei nervi delle estremità, ma anche nei nervi della faccia, e principalmente nel ganglio sfeno-palatino, e nei rami mascellari superiori, ed inferiore del nervo trifacciale, e più ancora nel nervo ottico. Particolare è poi l'osservazione di *Moutard-Martin* di tumore canceroso esistente nel nervo mediano, in seguito alla di cui estirpazione si formò una massa cancerosa nel cervello, che produsse la morte. Oltre l'indole cancerosa di detti tumori, fu osservata pure la degenerazione di essi in sostanza encefaloidea nel nervo trifacciale, e nel nervo facciale.

Noi osserveremo, che in tutte queste osservazioni, estesamente riferite, o non si parla punto della causa di tali tumori, o fu essa un colpo, od altra violenza

fatta al nervo, in cui si sviluppò poscia il tumore, e non poco ci sorprende, che il *Descot*, sebbene abbia riportato le osservazioni di *Alexandre*, non abbia con questo autore definito, che tali tumori di qualunque siasi indole debbono la loro origine a lenta flogosi sviluppatasi nel tronco nervoso, la quale produce poscia le diverse degenerazioni dei tumori stessi (1).

Il *Descot* non parla dei tubercoli scrofolosi dei nervi, perchè con *I. T. Meckel* li crede assai rari, e perchè non ne riscontra osservazione alcuna presso gli autori.

Capo 14° *Della neuralgia.* La neuralgia può aver sua sede o nei tronchi nervosi, o nei plessi e ganglii, o nelle estremità nervose, che si inseriscono nei diversi organi; sono soltanto ben manifeste quelle, che affettano i tronchi nervosi, e specialmente nella faccia, e nelle estremità, e fra questi i nervi sottocutanei, perchè più esposti all' azione delle cause esterne e specialmente alle varie impressioni dell' atmosfera.

Il *Descot* considerando le cause, che per lo più generano le neuralgie, lo stato del nervo affetto, e principalmente del neurilemma, il quale fu riscontrato infiammato, suppurato, e contenente un effusione sierosa, meritamente opina, che la neuralgia per lo più sia una neuritide intermittente, o remittente. Ma sembrami, che più rettamente si sarebbe spiegato il *Descot* dicendo, che la neuralgia è una neuritide conti-

---

(1) *Della dissertazione di* Alexandre *si è reso conto nel vol.* 1, *pag.* 78 *degli Annali di Medicina Straniera.*

nua, acuta, o lenta, ed accompagnata da dolore intermittente, o remittente.

De la neuralgie faciale. Così il *Descot* in francese chiama la neuralgia della faccia. Io, nella mia Dissertazione inaugurale, ho già fatto osservare, che siccome ora si pratica di indicare la sede della neuralgia aggiungendo l' epiteto desunto dal nervo affetto, perciò non è esatto di dire la neuralgia, che ha sua sede nei nervi della faccia, *neuralgia facialis*, *neuralgie faciale*, o *neuralgia facciale*; poichè sembrerebbe volersi indicare la neuralgia, che ha sua sede nel settimo paio, ora comunemente detto nervo facciale; ma più esattamente si dovrebbe dire *neuralgia faciei*, *neuralgie de la face*, e *neuralgia della faccia*, e questa quindi suddividerla in neuralgia trifacciale, se affetta il quinto paio, ed in neuralgia facciale, se il settimo paio, o nervo facciale è il nervo affetto.

Niente di particolare ci dice il *Descot* sui sintomi, sulle cause, e sul trattamento di questa malattia, e perciò noi prescinderemo dal qui commentare cose ben note. Osserveremo soltanto, che esso ignora esistere osservazioni di neuralgia occupante il nervo facciale: già nella mia Dissertazione ho citato parecchi autori, i quali videro, e descrissero la neuralgia, che ha sua sede nel settimo paio, ovvero facciale; che anzi ho notato due caratteri proprii di detta neuralgia, cioè, che i suoi accessi vengono prodotti tante volte dal benchè menomo movimento della muscolatura della faccia, e giammai dal tatto, e questa, a differenza della neuralgia, che affetta il quinto paio, o nervo trigemino, i di cui accessi sono prodotti alcune volte dal menomo movimento, come anche dal più legger tatto. L' altro

carattere distintivo fra queste due specie di neuralgia si è, che la neuralgia trifacciale molte volte consiste in semplice dolore, ed alcune volte i suoi parosismi sono accompagnati da spasmi, o convulsioni della muscolatura della faccia, mentre gli accessi della neuralgia facciale, o del settimo paio, assai raramente consistono in semplice dolore, e per lo più sono congiunti a spasmi, e convulsioni nella muscolatura della faccia. I quali caratteri di queste due specie di neuralgia sembrerebbero confermare, che il solo quinto paio è il nervo destinato al tatto; e indicherebbero altresì, che il quinto paio ha una grande influenza sui movimenti della muscolatura della faccia, poichè nelle sue affezioni induce movimenti spasmodici, e convulsivi.

Pon fine il *Descot* a questo paragrafo esponendo diverse osservazioni di neuralgia della faccia, ed è ben singolare, che dopo di aver detto superiormente non esistere chiari esempi di neuralgia del nervo facciale, adduca per ultimo una storia di neuralgia pubblicata dallo *Swan*, in cui è detto, che i dolori erano sempre circoscritti al nervo facciale.

Della neuralgia delle estremità. Noi crediamo di poter affatto prescindere dall' analisi di questo paragrafo, poichè in esso il *Descot* null' altro fece, che tradurre quanto scrisse il celebre *Giuseppe Frank* su tale argomento nella sua classica Opera.

Di alcune neuralgie del tronco. Qui l' autore rammenta specialmente le osservazioni di neuralgie toraciche fatte da *Fouquier*, e da *Nicod*, i quali dicono, che tali neuralgie accadono molto più frequentemente nel lato sinistro del torace, che nel destro; che esse sono assai rare negli uomini; che quasi sempre hanno

lor sede verso l' estremità anteriore della settima, ottava, e nona costa; e che sono spesso complicate con simili dolori nella mammella, all' epigastrio, negli intestini, e nelle dipendenze dell' utero; onde il *Nicod* crede, che soventi non è stata ben conosciuta una tale malattia, e che fu giudicata un' infiammazione del basso ventre.

Capo 15° *Della paralisi locale.* L' autore, conseguente al piano di sua Opera, si propone di parlare soltanto delle paralisi, che provengono da una affezione locale di un qualche nervo, e non di quelle, che dipendono da affezioni dell'encefalo, o del midollo. Una tale paralisi occupa per lo più i muscoli della faccia; più raramente osservasi nei muscoli delle altre parti del corpo. Nel descrivere i sintomi della paralisi, che ha sua sede nei muscoli della faccia, il *Descot* ha tradotto il detto da *Giuseppe Frank.* Cita un testo di *Béclard*, in cui è detto, che nel fare l' estirpazione di un tumore alla regione parotidea destra fu tagliato il tronco del nervo facciale, onde il lato destro della faccia rimase paralitico; ma la paralisi non rendevasi manifesta, che nei movimenti della respirazione, e della loquela; in ogni altro caso essa era appena visibile (1).

---

(1) *Questa osservazione favorirebbe l' opinione di* Carlo Bell, *cioè, che il nervo facciale serva principalmente ai movimenti connessi colla respirazione nella faccia; pare ora evidentemente dimostrato dai lavori di* Mayo, *che esso influisca anche sui movimenti della masticazione, e sopra tutti i movimenti volontari della*

Termina il *Descot* questo Capo, e la sua Opera, col rapportare diverse osservazioni di paralisi locali, e primieramente la singolare istoria tracciata dal *Serres*, la quale, sebbene sia stata inserita nel vol. 34, p. 297 di questi Annali, noi qui ripeteremo compendiata, proponendoci di aggiungere alcune osservazioni. La storia è così:

Un epileptico ebbe sei mesi prima un'infiammazione dell'occhio destro, con stringimento della pupilla, e più tardi opacità della cornea trasparente; il risultato di tutto ciò fu la perdita della vista in quell'occhio. Si riconobbe, che la congiuntiva era insensibile, come anche l'interno della narice destra; nullo pure anche il gusto nel lato destro della lingua; le gingive nel medesimo lato erano molli, fungose, nere, e distaccate dalle ossa, i denti erano pressochè tutti cariati, e molti erano caduti; le gingive del lato sinistro erano pur anche male affette, ma meno di quelle del lato destro; finalmente l'udito era assai duro alla destra. L'ammalato essendo morto dopo pochi giorni, se ne fece l'apertura; si ritrovò il quinto paio dei nervi del lato destro ragguardevolmente alterato; alla sua origine era esso molle, giallastro, e gelatinoso. Una simil materia si osservava nella protuberanza anellare alla profondità di una, o due linee; al di là il nervo non offriva

---

muscolatura della faccia. Avrei desiderato, che in questa osservazione il Béclard *avesse attentamente esaminato anche il tatto in ogni punto della faccia, poichè è sugli uomini, che si debbono fare osservazioni esatte.* (Belling.)

nissuna mutazione nè di colore, nè di consistenza. Il tronco del quinto paio era molle, gialliccio fino alla rupe, eccettuati però i filamenti muscolari, che erano perfettamente sani (sotto il nome di filamenti muscolari sembra, che l' autore voglia indicare la porzion minore del quinto paio, od il nervo crotafitico, e buccinatorio del *Palletta*). Sulla rupe, e prima della formazione del plesso i filamenti nervosi erano separati da una infiltrazione sierosa, ma aveano ivi la propria consistenza. Il ganglio era giallastro, e rilevato. La larghezza del nervo in paragone del sinistro era minore. La camera anteriore dell' occhio era distrutta a motivo dell' adesione tra la cornea, e l' iride. I filamenti muscolari del nervo affetto erano sani, e la masticazione, vivendo l' ammalato, non era punto impedita (1).

---

(1) *Molte considerazioni mi si presentano da fare su questa storia. Primieramente, essa pienamente conferma l' influenza, che ha la porzion maggiore del quinto paio sulle funzioni, e stato organico dell' occhio, delle gingive, e se si vuole anche dei denti; che se è dimostrata la influenza sulle dette parti, parmi, che si debba estendere a tutti i luoghi, in cui si inserisce la detta porzione; quindi meriterebbe molta attenzione la proprietà, che ha questo nervo di reggere le funzioni vegetative, od organiche in tutta la faccia; proprietà da me chiaramente dimostrata nella mia* Dissertatio inauguralis, *ma dagli odierni fisiologi quasi dimenticata, i quali vorrebbero dimostrare, che detta porzione è destinata solamente al senso tatto. In secondo*

Riferisce il *Descot* un' osservazione comunicatagli da *Billard* di paralisi parziale della faccia prodotta da le-

---

luogo osservo, che questa storia conferma, che la porzion maggiore e minore del quinto paio debbono essere considerate come due nervi distinti, poichè ben diverse sono le loro funzioni, cosa, che fu già da me tanto inculcata nella citata Dissertazione. Spiacemi poscia, che mentre il Serres *fu così esatto nell' esplorare il tatto, ed il gusto, non abbia parlato dei movimenti della varia muscolatura della faccia, e siasi contentato di dire soltanto, che la masticazione non era punto impedita; è noto, che i principali movimenti nell' atto della masticazione si fanno dai muscoli temporali, pterigoidei, e dai masseteri, che sono provisti di nervi della porzion minore del quinto paio, o nervo, già da me detto* masticatore; *ed inoltre dai muscoli digastrici; ma oltre i movimenti della masticazione hanno luogo nella faccia tanti altri movimenti delle labbra, del naso, e della bocca, di cui parla il* Serres; *ed io credo, che questi in parte erano impediti, poichè non mi so persuadere, che mentre la porzion maggiore del quinto paio provede di insigni filamenti nervosi quasi tutta la muscolatura della faccia, essa non influisca punto sui movimenti. È pur essa, che sola regge i moti dei muscoli interni dell' orecchio, e delle fauci, ed è pur essa, che determina dei movimenti nell' iride; e non potrà indurre movimento nei muscoli della faccia? E quanto ai movimenti dell' iride, ecco l' ultima considerazione, a cui dà luogo la soprannarrata storia. Eravi affezione*

sione con perdita di sostanza nel tronco del nervo facciale destro, e questa verificata coll'autopsia cadaverica.

---

paralitica del nervo trifacciale, e la pupilla era contratta. Lo stato della pupilla dilatata, o ristretta, dipende dai vari movimenti dell' iride, e questa è suscettibile di due movimenti opposti, cioè di costrizione, e di dilatazione, ed è pure essa provista di nervi di due distinti paia, cioè del terzo, e quinto paio. Dimando a me stesso, se un nervo produrrebbe un genere di movimenti nell' iride, e l' altro nervo l' opposto, e perciò se abbia luogo un antagonismo nervoso nell' iride stessa? Già sino dall' anno 1823 *considerando, che nell' idrocefalo frequentemente ha luogo la midriasi, e che nell' idrocefalo sembra rimanere paralizzato il terzo paio dei nervi, io ho sospettato, che il terzo paio servisse ai movimenti di contrazione dell' iride, ed il quinto paio a quelli di rilassazione dell' iride stessa. (Ved. il Repert. M.co Chir.co di Torino, vol. III pag.* 151 *). L' addotta storia confermerebbe questa teoria, poichè eravi paralisi del quinto paio, e prevalendo l' azione del terzo paio la pupilla era ristretta, e l' iride in istato di contrazione; invece nell' idrocefalo, paralizzato essendo il terzo paio, prevale l' azione del quinto paio, si produce la rilassazione dell' iride, ed ha luogo la midriasi, o dilatazione della pupilla. Le sperienze di* Magendie *fatte sui conigli proverebbero pure, che il quinto paio serve alla dilatazione della pupilla, e dell' iride, ed il terzo paio alla costrizione dell' iride stessa, poichè tagliato il*

L' individuo era una donna di anni 60, in cui a poco a poco si produsse la paralisi del lato destro della faccia, che avea l'aspetto seguente: il globo dell' occhio destro era libero ne' suoi movimenti, come anche la palpebra superiore, ma l' inferiore era cadente, e rovesciata al di fuori: il naso, e la bocca stirati a sinistra; liberi in ogni senso i movimenti della lingua; nell' atto del parlare, del ridere, e dello sbadigliare era immobile tutto il labbro destro della faccia, e liberissimi i movimenti nel lato sinistro; nel sonno abbassavasi la palpebra superiore, e l' inferiore restava cadente, e rovesciata. Pizzicando la pelle nel lato destro della faccia, distaccando gli empiastri adesivi, o stracciando qualche piccol pelo in detto lato, risentiva dolore l' ammalata. Nel tempo dell' agonia i muscoli del lato sinistro della faccia si contraevano con forza, e rimanevano immobili quelli del lato destro. Coll' autopsia si è trovato interrotto il tronco del nervo facciale destro alla sua sortita dal foro stilomastoideo

---

tronco del quinto paio nei conigli, si contrae l' iride, si stringe la pupilla, e rimane immobile. Se non chè simile sperienza fatta sui cani, e gatti diede risultato inverso, cioè, dopo il taglio del quinto paio si produsse la dilatazione della pupilla. (Vedi questi Annali, *vol. XXXII, XXXIII).*

Questa osservazione, e le citate sperienze ci portano a sospettare, essere diversa l' influenza del terzo, e quinto paio dei nervi sui movimenti dell' iride, ma vi rimane ancora a determinare come essa abbia luogo nell' uomo e nei diversi generi di animali. (Belling.)

sino al muscolo massetere ; e perciò interruzione di continuità per lo spazio di circa un pollice. I rami del nervo facciale, e quelli del quinto paio non presentavano alterazione alcuna, ed i muscoli della faccia non erano atrofici nel lato destro. Da questa osservazione viene confermato, che il nervo facciale è destinato ai movimenti, e non già alla sensibilità.

Adduce in seguito il *Descot* tre altre osservazioni comprovanti, che le lesioni del nervo facciale apportano la paralisi di tutti i muscoli della faccia, lasciando intatta la sensibilità.

Da questo esteso estratto potranno i lettori farsi un idea del merito di quest' Opera, la quale, sebbene sia più destinata ad illustrare la patologia, la fisiologia dei nervi, pure non manca di accennare i principali mezzi terapeutici riconosciuti convenienti nelle malattie locali dei nervi, e questi sono di spettanza chirurgica, cioè la totale recisione del nervo, quando i dolori, ed i varii spasimi sono prodotti da puntura, o contusione di un nervo, ed alcune volte fatta coll' avvertenza di esportare una certa porzione del nervo stesso per prevenire la riunione del nervo, fatta la quale potrebbero rinnovarsi gli antecedenti mali. Nelle neuralgie croniche prodotte da qualunque siasi causa agente in modo meccanico, devesi cauterizzare il nervo, od il luogo vicino alla ferita. I tumori nervosi poi di ogni genere non riconoscono altro mezzo curativo, che la loro estirpazione.

Researches into the Nature and Treatment of Dropsy, etc. *Ricerche intorno alla natura e cura dell' idrope nel cervello, torace, addome, ovaja e cute, tendenti a fissare una patologia più giusta e un piano curativo nuovo e più utile di queste malattie; di* Giuseppe Ayre, *M. D., Membro del Collegio dei Medici, ecc., Londra*, 1825, 8.°

Scopo di quest' Opera è di presentare una succinta e chiara sposizione de' fatti e argomenti tendenti a dimostrare la natura infiammatoria dell' idrope, e di proporre un piano di cura consentaneo a questa dottrina. L' autore istesso confessa di avere attinto assai delle sue nozioni a *Parry, Rush, Wells, Blackall,* (e avrebbe potuto aggiungere al nostro *Geromini*); il perchè se a lui non compete il diritto di originalità, a lui appartiene tuttavolta il merito di avere con proprie osservazioni contribuito a confermare e illustrare la dottrina ch' egli ha impreso a difendere.

L' Opera è partita in quattro Capitoli. Nel 1.° il dott. *Ayre* si fa a discorrere l' impossibilità di spiegare i fenomeni dell' idrope coll' antica opinione che attribuiva questa infermità a atonia degli assorbenti, a lassezza degli esalanti ed all' impedito reflusso del sangue venoso. Il trasudamento sieroso o acquoso, che in diverse parti del corpo costituisce le diverse forme d' idrope, è, dice l' autore, mero effetto di certa

quale morbosa condizione dei solidi, vale a dire de' tessuti nei quali ha luogo l' effusione, e de' lor vasi sanguiferi. Erroneo e contrario alla giornaliera sperienza è il supporre compresi da atonia i vasi sorbenti: all' opposto, tutto annunzia che la funzione dell' assorbimento procede in questa infermità collo stesso vigore, come nello stato della più perfetta salute. Lo sciogliersi negli idropici della pinguedine, de' muscoli, e delle ossa pur anco, e spesso con più celerità che negli uomini sani; il prodursi dal mercurio, usato eziandio per fregamento, gli effetti ch' esso produce nella salute più florida; il dileguarsi spessissimo delle enchimosi, sussistente l'idrope, son fatti ed argomenti incontrastabili, che in questa malattia operoso si mantiene l' assorbimento, e quindi non essere per atomia di questo sistema ch' essa debba formarsi. Aggiungasi, che negli enfiamenti acquosi di tutta la persona, le articolazioni e le borse sinoviali non riempionsi de' rispettivi fluidi; il che non sarebbe possibile, se il sistema sorbente si trovasse in istato di debolezza o atonia generale.

Nè più soddisfacente è l' ipotesi che l' idrope derivi da lassezza o debilitamento degli assorbenti. Se ammetti che il fluido idropico venga da essi separato meccanicamente, incorri nella contraddizione di ammettere che un fluido per tal modo uscito da vasi aver debba le qualità sensibili e chimiche di un altro fluido che si sa non formarsi che per vera separazione; e se ammetti che lo stravaso si formi per separazione, sei obbligato ad ammettere che un aumento di azione (la separazione) debba esser effetto di deficenza di forza: conclusione ad un tempo assurda e impossibile. — L'o-

stacolo meccanico al ritorno del sangue per le vene, è egualmente, a senso del dott. *Ayre*, inadeguato alla spiegazione de' fenomeni dell'idrope. Il fegato scirroso e tubercoloso, sì spesso citato a sostegno dell'influenza di questa cagione, non è argomento che regga a prova dell' analisi patologica. Spesse volte tubercoloso e indurato è il fegato, e non evvi ascite; soventi per la paracentesi o per le vie naturali stabilmente si discioglie l' idrope e in istato morboso sen rimangono il fegato e la milza; e, più spesso ancora, piena di siero è la cavità addominale, senza che nessuna delle viscere in essa contenute appaiano viziate, nè abbiavi ostacolo alla circolazione venosa. Inoltre, come da impedimento al circolo del sangue derivare l' idrocele, o l' idrometra? Quando l' idrope è accompagnata da ostruzioni viscerali, lo stravaso è figlio della flogosi che ha prodotto e mantiene le ostruzioni medesime. — I medici hanno malamente interpretata l' effusione sierosa susseguita all' allacciatura della vena cava fatta da *Lower*. Quell' effusione fu opera della flogosi indotta dall' offesa meccanica recata necessariamente al peritoneo nel fare lo sperimento; illazione tanto più approvabile, quanto che, dice il dott. *Ayre*, nessun' idrope era dove affatto ostrutta si trovò la vena cava nell' uomo, come nei casi riferiti da *Wilson* e da *Baillie*: nè rari sono gli esempli di vizii cardiaci altamente imbarazzanti la circolazione del sangue, e non pertanto scompagnati da effusione acquosa.

Provato con questi fatti, e con altri che sarebbe superfluo addurre, non esser l' idrope effetto di atonia de' vasi esalanti e sorbenti, e non pure d' ostruzione meccanica della circolazione del sangue indotta da vizio

di fegato o di altre viscere, il dott. *Ayre* procede a dimostrare nascer dessa da un' azione morbosa ne' tessuti celluloso e sieroso, affine nella sua natura all' infiammazione (1). Esatta e imponente è al certo l' analogia ch' egli ci propone tra il fluido idropico e il fluido separato dalla superficie cutanea nella risipola, nella scottatura, durante l' irritazione del vescicante, nella malattia detta pemfigo. Se non che, a noi pare, che avendo voluto applicare questi fatti singolari a tutte indistintamente le forme di idropisia, sia il dott. *Ayre* caduto nell' errore di coloro, che da fatti particolari hanno voluto desumere deduzioni troppo generali. Che la flogosi delle membrane sierose dia origine a stravaso di linfa, all' idrope idiopatica, contenuta nel sacco istesso formato dalla membrana infiammata, è questa una verità che niuno saprebbe recare in dubbio: ma da ciò non conseguita, che unicamente da questa origine, e sempre da questa sola cagione nascer debba l' idrope, eziandio quando si formi in parti lontane dalla sede dell'infiammazione, p. e. alle mani e ai piedi, le quali sonosi intasate di linfa senza aver dato

---

(1) *Vuolsi notare che il dott.* Ayre *non si è sempre servito di un linguaggio scevro d' equivoci. Per esempio in un luogo dice: « L' effusione del fluido sieroso è da tenersi come scaturisca da* locale eccitamento vascolare *in un tessuto sieroso, che può* chiamarsi infiammazione sierosa ». *Ognun vede che l'autore si è qui servito delle parole* eccitamento vascolare *come sinonime della parola* flogosi; *modo d' esprimersi certamente riprovevole.*

segni di aumento di calore, rubore, pulsazione, insomma senza aver manifestato indizio di processo flogistico in esse latente. E come attribuir sempre a flogosi la genesi dell' idrope, se, come altrove dicemmo, *Seed* ha trovato linfa stravasata negli animali mandati a morte per dissanguamento, vale a dire con quel mezzo propriamente che con più efficacia la flogosi dovea antivenire? Non è egli noto, che *Wells*, comunque ligio alla origine flogistica dell' idrope, ha nondimeno citato esempli di effusioni idropiche conseguite a strabocchevoli emorragie? — Così è a dire dell' ostruzione meccanica. Chiari esempi della possa di questa cagione nella generazione dell' idrope sono l' edema di tutto il braccio, che succede all' intasamento delle glandule ascellari nel cancro delle mammelle; l' enfiamento idropico della coscia e gamba corrispondenti alla sede dell' ascesso lombare; enfiamento che svanisce a misura che l' ascesso, accostandosi alla superficie, va cessando dal comprimere i vasi; e finalmente, quell' edema locale sotto cui le profonde purolente raccolte si danno spesso a divedere, prima di dar segno di loro presenza con altro sintomo. Nella dilatazione del cuore, negli strignimenti de' suoi orifizi, nell' induramento delle sue valvule, nell' aneurisma dell' aorta e dell' innominata, ad onta non si trovi traccia di flogosi nella pleura, le cavità di questa membrana s' incontrano tuttavia assai soventi ripiene di fluido. E quest' effusione, vuol ragione si ascriva unicamente all' ostacolo meccanico che il sangue prova a passare dalle vene polmonari nell' aorta, e di conseguente, alla difficoltà che incontra a circolare per le arterie polmonari, le quali rimanendone fuor di mi-

sura distese, muovono le loro estremità esalanti a maggiore separazione di umore. Nell' addome è certamente più difficile il provare l' indipendenza dell' idropisia dal processo infiammatorio: ma chi ha famigliarità colle necrotomie, non ignora trovarsi spessissimo nell'ascite il fegato impicciolito, di colore cretoso, al certo per antecedente malattia della viscera, e non di meno quasi in istato normale il peritoneo. Inoltre, se la vista del cibo basta nell' affamato a destare la glandule salivali a sovrabbondante scolo di saliva; se un patema d' animo è sufficiente a muovere un profluvio d' urine nelle donne isteriche; se mille cagioni accidentali sollecitano la cute a copioso sudore, e tutti questi fenomeni occorrono con verun indizio di flogosi negli organi secernenti, non veggiamo ragione per cui lo stesso non possa accadere de' vasi esalanti del peritoneo e del torace, incitati a maggiore separazione, sia per congestione conseguente a impedimento meccanico nella circolazione de' loro tronchi arteriosi o venosi, sia per mera irritazione delle estremità vascolari medesime. Nè vale il dire, che « se hannosi esempi di smodate separazioni affatto indipendenti da flogosi, questi esempi non tengono analogia coll' effusione sierosa che ha luogo dalle membrane diafane, e che costituisce l' idrope ». Egli pare che l' autore abbia obbliato, il fluido idropico non contener sempre, nè dappertutto linfa coagulabile, e che appunto pel mancare questa materia nel fluido dell' idropisia del capo, il dott. *Yeats* ha appositamente mantenuto non potersi a flogosi attribuire l' idrocefalo.

Premesse queste brevi riflessioncelle intorno all' origine invariabilmente flogistica dell' idrope, ci faremo a

compendiare la parte pratica dell'Opera, ommettendone la diagnostica, sulla quale nulla di nuovo ci è paruto di scovrire. — L'infiammazione compagna dell'idropisia può, dice il dott. *Ayre*, essere sub-acuta o cronica, sintomatica o idiopatica, locale o generale. Le forme principali dell'idropisia sono: 1.° l'idrocefalo interno; 2.° l'idrotorace; 3.° l'ascite; 4.° l'idrope delle ovaia; 5.° l'anassarca.

Idrocefalo interno. Tutte le idropisie essendo subordinate a una medesima condizione patologica, tutte richieggono un medesimo piano curativo, colle ovvie modificazioni relative all'età, forze, ecc. Le indicazioni generali sono: 1.° togliere le malattie o stati, siano locali o generali, che sono cagione rimota dell'effusione; 2.° combattere l'eccitamento della membrana sierosa o tessuto, nel che consiste propriamente la causa prossima; 3.° promuovere l'assorbimento del fluido stravasato.

Rispetto alle cagioni generali, tendenti a produrre quello stato congestivo del cervello, che ne precede l'infiammazione, l'autore dice avervene di tre specie; 1° quelle che operano per mezzo di tutto l'organismo, e consistono nell'irritamento indotto da soppresse evacuazioni abituali; 2° le malattie locali aventi sede nel capo, e le offese meccaniche; 3° il pervertimento delle viscere chilopoietiche operante simpaticamente sul cervello. Non occorre ricordare doversi promuovere le evacuazioni soppresse, riaprire gli emontori, ecc. quando da siffatte circostanze fosse mantenuta la congestione cerebrale. Nelle malattie organiche del capo, nelle reliquie di antecedenti processi infiammatori, a preservare l'organo dalla riaccensione della flo-

gosi sierosa sarà mestieri somma temperanza nel vivere, praticare di tempo in tempo le coppe o le ventose, e fissare stabilmente un setone alla nuca. Se il turgore del cervello procede da disordine addominale, siccome in tai casi viziato generalmente è il fegato, si avrà cura di promuovere e correggere la separazione della bile col calomelano, e evacuarla cogli aperitivi, applicando ad un tempo, a titolo di precauzione, le coppette o le sanguisughe alle tempia, coll'avvertenza però, che vinto il disordine del ventre, sussiste spesso sotto forma idiopatica l' irritazione cerebrale; e che qualche volta l' affezione dell' encefalo, invece d' essere sintomatica dell' alteramento degli organi addominali, è quella che per simpatia ha pervertito le funzioni di questi. Se la infiammazione è conseguenza di qualche malattia organica preesistente nel cervello o nelle membrane, tutto ciò che l'arte può operare, è di palliarla col metodo antiflogistico; diversamente della flogosi idiopatica, la quale è da assalirsi subitamente co' medesimi rimedi, proporzionati all' età e forze dell' infermo e al grado della malattia. Il dott. *Ayre* sembra preferire le coppette e le sanguisughe, sebbene non escluda, in alcuni casi, il salasso, pur anco dalla temporale. Contemporaneamente consiglia il vessicante al vertice, e le lozioni svaporanti sulle tempia, e, quando da tai compensi il morbo mostra di declinare, vuole si dia mano ai diaforetici, coadiuvandone l' azione col bagno tiepido, co' pediluvi, e seguitando gli antiflogistici fino a guarigione perfetta. Il dott. *Ayre* non accorda al calomelano virtù specifica contra l' idrocefalo interno; e non lo vorrebbe dato se non quando pervertite fossero le funzioni del fegato e delle

altre viscere chilopoietiche; se non che ei non adduce ragione per cui questo rimedio non possa per lo meno far parte del piano antiflogistico. « Rispetto ai rimedi da praticarsi per promuovere l'assorbimento dell'acqua raccolta sotto questa od altre circostanze nel cervello, ben poco ci rimane a fare di utile. Il medico dovrà rivolgersi all'uso di que' mezzi che tendono a allontanare il pericolo che si rinnovi la flogosi nell'organo. E a questo fine gioveranno i vescicanti sul capo, la sobrietà, e il sollecitare con prudenza le diverse secrezioni, segnatamente quella dei reni ».

Idrotorace. Difficilissimo è il riconoscere l'idrotorace nel primo periodo; e siccome i sintomi così detti percursori sono i sintomi del male sotto forma più mite, e non di quella condizione delle parti da cui nasce lo stravaso, così avviene che la cura riesca anzichè no difficile, e nel più de' casi il medico sia costretto a scegliere tra i suoi mezzi non quelli che atti sono a combattere la malattia, ma a vincer piuttosto uno de' suoi effetti. Fermo alle sue vedute patologiche, il dott. *Ayre* osserva, il piano curativo da praticarsi nel primo periodo dell'idrotorace sintomatico, dover consistere nell'uso di que' mezzi che sono valevoli a togliere il cronico eccitamento della membrana sierosa, sì bene che la cronica infiammazione dell'organo affetto. A questo fine raccomanda il metodo antiflogistico e revellente, proporzionato all'età e alle forze dell'individuo. In generale, al salasso ei preferisce le sanguisughe al torace; a meno che pletorico non sia il soggetto, e la malattia non iscaturisca da congestione nelle cavità del petto, la quale, in sua sentenza, è soventi cagione di flogosi sierosa dei

tessuti toracici, indipendentemente da qualsiasi antecedentemente malattia. Il dott. *Ayre* richiama l'attenzione sul fatto, che l'emissione locale di sangue è singolarmente adatta a correggere quella cronica infiammazione delle membrane sierose tendente a effusione linfatica, la qual varietà di flogosi non mai nasce da eccitamento infiammatorio di tutto il sistema, nè è punto abile a produrlo: governata con prudenza, l'emissione locale di sangue opera con blandizie sul sistema generale, e perciò non sulle forze, mentre con tutta efficacia esercita sua azione benefica sulla malattia locale. — Per vincere adunque direttamente la flogosi cronica del torace, l'autore colle coppe scarificate o colle sanguisughe estrae dagli integumenti del petto cinque o sei oncie di sangue, scegliendo il lato su cui l'infermo giace più facilmente; e rinnova l'operazione (ridotta la copia del sangue a metà) ogni terzo giorno, nei tre o quattro mesi successivi, e talvolta anco dappoi, secondo le circostanze. Contemporaneamente pratica i vescicanti, e i purgativi, segnatamente la gomma gotta, a quattro o cinque grani per dose, unita con polvere aromatica e sopra-tartrato di potassa, e ne' casi urgenti di idrotorace, ne dà dieci o dodici grani, partiti in quattro dosi, una ogni tre ore. Il dott. *Ayre* non trascura i diuretici, e vinta con questi mezzi la flogosi cronica della membrana sierosa, procaccia di tenerla lontana, mercè il setone introdotto negli integumenti del costato.

Ascite. Lo stesso metodo è da impiegarsi non solamente per combattere il cronico eccitamento del peritoneo da cui nasce l'ascite, ma eziandio per vincere, o temperare le malattie delle viscere che hanno destato

e mantengono la flogosi peritoneale. L' effusione è di minore rilevanza della malattia viscerale che ne costituisce la cagione rimota, e quando per ovviare al pericolo, che pel crescente distendimento si accresca la malattia locale, nasce bisogno della paracentesi; questa operazione può far inasprire l' infermità dell' organo affetto, rinnovare o allargare maggiormente la flogosi idropica, o convertirla in una forma più distruttiva. Tutte le viscere contenute nel ventre, possono, in istato di malattia, causare l' ascite: ma più comunemente sono desse il fegato, la milza, o le glandule mesenteriche. Però non sempre ad ogni infermità degli organi addominali succede stravaso di linfa; questo avviene soltanto quando alla loro malattia partecipa la tonaca peritoneale: l' infiammazione cronica del tessuto cellulare dell' interna struttura dell' organo si estende al tessuto sieroso che lo riveste, e di qui, come da un centro, si sparge più o men presto a tutto il peritoneo, dal quale poi si spreme il fluido sieroso. « Tosto fissata la flogosi nella membrana peritoneale, ella prosegue, mantenendosi in continua relazione colla sua cagione primaria; e il graduale incremento della malattia nell' organo, è seguìto da un corrispondente incremento nell' intensità o estensione dell' infiammazione sierosa alla superficie peritoneale. La celerità della raccolta del fluido sarà quindi governata dall' intensità o estensione di questa flogosi. Nell' ascite sintomatica, la collezione del fluido prima della paracentesi si fa più a rilento che dopo l' operazione; e questo perchè la puntura, all' infiammazione originaria aggiunge generalmente una nuova cagione di flogosi. Ad ogni successiva evacuazione colla puntura l' acqua si rinnova più

prestamente, forse perchè in tali occasioni in qualche punto del peritoneo si accende una flogosi sub-acuta o cronica, che accresce lo stato morboso di questa membrana. Anzi, sia pell' inasprirsi di questa nuova malattia, sia per effetto di qualcuna delle successive paracentesi, può destarsi un sì alto grado di flogosi che tolga di vita l' infermo.

« In alcuni casi, ove rilevante sia la malattia del fegato, l'acqua della prima raccolta può venir assorbita, e fuori espulsa dal corpo, sì che, rispetto all' effusione, il malato crede d' esserne guarito: però, l' infiammazione sierosa che ha dato origine allo stravaso, non ha fatto, in questo caso, che cedere il posto a un più alto grado di flogosi, ingeneratosi, o perchè il peritoneo ha partecipato all' incremento morboso del viscere affetto, o perchè alla preesistente sopravvenne accidentalmente una nuova cagione di flogosi. In questi casi, sì bene che in quelli in cui alla pararentesi succede altissima flogosi, si versa linfa coagulabile, da cui le superficie del peritoneo, che dianzi eran sede dell' incendimento sieroso e dell' effusione, possono venire appiccicate insieme; il che alla malattia precedente ne aggiunge una nuova e tanto più grave. Ne' casi peggiori, da alcuni punti della superficie infiammata si separa pus, il quale mescendosi colla linfa e col siero che venne versato da altri punti, forma un fluido apparentemente omogeneo, di colore latticinoso, che nelle flogosi peritoneali fu da alcuni creduto chiloso e da altri latteo, ivi trasportato per metastasi, segnatamente nelle puerpere ».

In generale, come dicemmo, all' ascite conviene il metodo curativo dell' idrotorace, colle modificazioni ri-

chieste dalle particolarità del malato, dal grado della malattia, ecc. Però, i purganti drastrici non sono da praticarsi, quando quest' idrope riconosca per rimota cagione alterazioni morbose del fegato o del mesenterio, o abbiavi tendenza a diarrea spontanea, come quella che si lascia facilmente accrescere dai purgativi più blandi. « Nell' ascite che succede a alteramento del mesenterio, un siffatto piano curativo, trarrebbe, dice l' autore, prestamente l' infermo al sepolcro ». Forse il dott. *Ayre* avrebbe potuto giustificare la sconvenienza dei drastici nell' ascite accompagnata da diarrea, soggiugnendo, il flusso di ventre esser in allora indizio di flogosi propagata agli intestini; sotto la qual condizione i purganti drastici debbono al certo riuscir pericolosi, checchè ne dicano in contrario alcuni recenti sistematici. I purganti drastici sono però utilissimi nell' ascite idiopatica dipendente dall' infiammazione sierosa del peritoneo, preferendo, come nell' idrotorace, la gomma gotta alle ricordate dosi, dalle quali si ottengono talvolta scaricamenti acquosi di più pinte al giorno, con notevole ed immediata diminuizione della copia del fluido stravasato nell' addome. La gomma gotta si ripete ogni quarto o quinto giorno, se le forze il comportano. — Tra i diuretici, il dottor *Ayre* presceglie la squilla secca, fatta in polvere, e la digitale, unite insieme sotto forma pillolare, la prima alla dose di un po' meno di un grano, e la seconda a un sesto di grano unicamente, minestrate senza interruzione ogni tre o quattr' ore, giungendo, per rendere più efficaci questi rimedi, un terzo o un quarto di grano di calomelano, alla sera, e una bevanda preparata colla decozione di qualche radice

diuretica comune. — Rispetto alla paracentesi, l' autore osserva essere questa operazione indicata laddove l' abbondanza dell' acqua, e il consecutivo distendimento prestano al peritoneo uno stimolo morboso e permanente, che perpetua ed inasprisce l' infiammazione sierosa, o quando ne segue tal grado di dolore o di irritazione, che può incendere la stessa malattia nel petto, o far piegare la flogosi peritoneale alla forma ulcerativa. In tutt' altro caso, la pararentesi è da tenersi qual mezzo che può contribuire ad accrescere le malattie delle viscere, e l' irritazione del peritoneo. Praticando la paracentesi, sarà prudente cautela porgere, il giorno innanzi, all'infermo la gomma gotta od altro purgante drastico, e sei ore dopo l' operazione applicare al ventre le sanguisughe, e poscia un vescicante da ogni lato dell' addome, da ripetersi a misura che i precedenti andranno prosciugandosi. Lo stesso sarà da farsi circa i rimedi adatti a combattere le cagioni primarie o secondarie dell' effusione, e a promuoverne l' assorbimento.

Idropisia dell' ovaia. Questa scaturisce da flogosi cronica, che generalmente incomincia nella sostanza dell' ovaia, e si estende poscia al tessuto sieroso che la riveste. I sintomi precursori sono necessariamente variabili, e ciò perchè ogni malattia avente seggio in quest' organo, sia di natura scirrosa o di altra indole cronica, può, per diffusione della propria flogosi, generare quell' eccitamento nel suo tessuto sieroso da cui nasce lo stravaso acquoso. Però l' alteramento dell' ovaia non genera sempre l' idrope; ma se lo fa, l' effusione ha quasi sempre un lento progresso, e spesse volte stazionario. Soventi il fluido, sia poco o molto,

viene ritenuto nel sacco dell' ovaia per più anni senza indurre gravi inconvenienze, e neppure alterare sensibilmente la salute. In seguito, cresce rapidamente e rende necessaria la puntura, la quale operazione aggiugne una nuova cagione di eccitamento morboso alla superficie interna del sacco, fors' anco alla malattia primaria dell' ovaia, sì che il fluido viene ben presto rigenerato. E ogni successiva puntura rinnovando l' irritazione, e questa il bisogno dell' operazione, nasce finalmente nel sacco uno stato morboso analogo a quello che suole succedere alla paracentesi addominale, vale a dire, una infiammazione che mette a pericolo i giorni dell' ammalata. Oscurissime sono le cagioni rimote delle diverse affezioni morbose delle ovaia. Le offese esterne possono accender flogosi in quest' organo, e consecutivamente lo scirro od altra malattia cronica; e allo stesso effetto può dar occasione l' irritamento uterino, che sopravviene al cessare dei purgamenti lunari. Dopo la pubertà, l'idrope delle ovaia può formarsi a qualunque età: più generalmente però si svolge nell' età di mezzo.

Questa forma d' idrope non è mai accompagnata da condizione sierosa delle urine, e richiede perciò un governo alquanto diverso dalle specie precedenti. Però, in seguito di ripetute punture, non è raro che intervenga la diatesi idropica. Ne' primi periodi, non v' è gran debolezza del sistema, nè pervertimento notevole di funzioni. La copia delle urine non è che di poco diminuita, e la salute generale non patisce quasi alterazione. La malattia è puramente locale, e esige di tempo in tempo le sanguisughe, i vescicanti, i diuretici, la sobrietà, il bagno caldo, e i leggieri aperi-

tivi. Scopo precipuo della cura è di combattere la flogosi cronica dell' organo, che è la cagione rimota dell' idrope, e di smorzare ad un tempo l'accensione propagatasi al tessuto sieroso che lo investe, la quale costituisce la cagione prossima dell' effusione.

L' *Anassarca* è costituita da flogosi sierosa del tessuto cellulare sotto-cutaneo terminante in effusione. Essa può essere generale o locale, idiopatica o sintomatica, universale o parziale. Due sono le forme; l' una più grave dell' altra, pella rispettiva natura della causa remota. L' anassarca idiopatica, procedente da freddo, è in generale di poca rilevanza, non solo perchè si lascia facilmente disciogliere dai rimedi, ma ancora perchè l' effusione serve essa stessa di mezzo a togliere in parte o in tutto la propria cagione. Così l' anassarca giova al lodevole fine d' impedire gli stravasi nel cervello, o in altre cavità; e sotto tali salutevoli circostanze è dessa un esito, che il medico deve piuttosto desiderare, che temere. In alcuni casi il fluido stravasato è di qualità sì tenace e gelatinosa, che resiste alla pressione del dito. Sotto questa forma, generalmente locale, si mostra soventi alle estremità inferiori delle persone attempate per freddo ivi risentito; talvolta si appalesa sul declinare delle febbri a modo di crisi; recando, così nell' uno come nell' altro caso, disagio notevole, e ai caratteri esterni somigliando da vicino la phlegmatia dolens, cui è strettamente affine. Talvolta la flogosi cede nella parte affetta, e l' effusione sierosa si trasporta su di un' altra, più comunemente sopra alcun nuovo punto del tessuto celluloso, ma talvolta sulle membrane sierose del cervello, o su quelle delle cavità toraciche e addominali. Però, la forma più

comune di anassarca, è quella che è sintomo di qualche malattia organica; e in questo caso ordinariamente dipende da diatesi idropica. Il più delle volte comincia dalle estremità inferiori, ed è di rado accompagnata da forti segni di eccitamento locale, sì famigliari nella specie idiopatica.

Nella cura dell' anassarca, importa avvertire alla sua natura, e cagioni. Se è idiopatica, e non accompagnata da altra idropisia, se molle è il polso, e scevra di siero l' urina, il medico non deve proporsi altro obbietto che di promuovere l' assorbimento del fluido stravasato. In tai casi non vuolsi disperare della guarigione sotto qualunque piano curativo, dappoichè i vasi sorbenti, anco indipendentemente da qualunque ajuto, hanno il più delle volte sufficiente abilità di rimuovere da se stessi l' effusione: il qual processo sarà tuttavolta buon consiglio favorire colla pratica de' diuretici, delle fregagioni, delle fasciature, e delle scalfitture alla parte edematosa: avvertendo però, le calteriture e le fascie non convenire se non cessata l' infiammazione sierosa; la qual flogosi, finchè sussiste nell' enfiagione edematosa (sia dessa idiopatica o sintomatica) richiede anzi le sanguisughe e le lavande fredde. — Nell' anassarca dipendente da eccitamento generale, indicato dalla condizione dei polsi e dalla qualità sierosa delle urine, è indispensabile il salasso, e appresso le mignatte, cogl' altri compensi sopraccennati. Solamente quando mancano tai segni di orgasmo, può affidarsene la cura ai mezzi atti a sollecitare l' assorzione del fluido. — La cura dell' anassarca di lunga durata, sintomatica di qualche malattia organica, con condizione sierosa delle urine, e deficenza generale di

forze, non è scevra da grandi difficoltà, stante l' attuale presenza dello stato cachetico I rimedi generali, utili in altro periodo, sono in questo insufficenti e talvolta dannosi. In tai casi l' autore propone di riparare alla perdita giornaliera di succo nutriccio, che fa il malato per via delle urine albuminose, con una dieta sostanziosa, proporzionata tuttavolta alle forze digerenti, e di correggere di tempo in tempo la causa dello spandimento con emissioni locali di sangue, co' vessicanti, e coll' uso moderato di que' mezzi generali, che sono giovevoli nelle forme men gravi della malattia. Nell' anassarca sintomatica, la dieta sia nutritiva ma non irritante; nella idiopatica, sia affatto antiflogistica. L' infermo faccia uso di vesti che il proteggano dal freddo e il muovano a blanda traspirazione. I sotto-calzoni e la camiciuola di pelle di camozza od altra conciata in modo da sopportare la lavatura, portati a sopra-pelle, sono preferibili alle calzette, mutande e camiciuole di lana o flanella. L' autore dà fine al Trattato con diverse istorie di idropisia, e tredici necrotomie, tolte da *Goelis*, *Abercrombie*, *Cheyne*, *Home* e *Blackall*, le quali illustrano le deduzioni da lui proposte nell' Opera. (*O.*)

Sulle funzioni del cervello e su quelle di ciascuna sua parte, ecc.; di F. G. Gall, *vol.* 2 (1).
Sull' organo delle qualità morali e delle facoltà intellettuali e sulla pluralità degl' organi cerebrali.

(*Seguito della pag.* 186 *del vol. XXXVI*).

Introduzione. *Cenno istorico ed importanza dello studio della struttura e delle funzioni del cervello.* — L' ignoranza per lo addietro delle leggi dell' organizzazione indusse l' uomo, da vaghezza compreso di spiegare i fenomeni della vita, alla ricerca fuori di se stesso degli elementi, per cui esso vive, e il rendono attivo, intraprendente, immaginando un ente spirituale, di questi attributi dotato, un' anima insomma, cui subire si fecero le moltissime modificazioni dalle dominanti filosofie inspirate. Meditò ei dappoi più seriamente sull' istinto, sulle inclinazioni e sulle facoltà, che si moltiplicano, e gradatamente più perfette si mostrano dal primo sino all' ultimo anello della catena animale, e conchiuse le funzioni sempre corrispondere alla perfezione dell' organismo. Se da questo sentiere scostati non si fossero i dotti, avrebbe ogni loro procedere ottenuto un pieno successo: ma amarono meglio abbandonarsi a metafisiche speculazioni, che rallentavano ad ogn' istante i progressi della storia naturale. Lo studio del nervoso sistema progredì per disavventura colla massima lentezza per le grandi difficoltà, che a tali ricerche si opposero: e rimase soprat-

---

(1) *Il sunto di quest' Opera venne interrotto per la morte del prof.* Tommaso Gensana, *cui era affidato, del quale sono registrati in questi* Annali *i quattro precedenti articoli, che ne comprendono il primo volume. Noi accettammo di buon grado l' offertoci incarico di continuare, e condurre a termine questo lavoro* — A. M. Finella, *medico Saluzzese, ec.*

tutto mal nota per ancor più lungo tempo la struttura del cervello, circa la quale, da *Ippocrate*, *Aristotele*, ec., sino a *Bichat*, tante e sì differenti se ne emisero le opinioni. Acquistare non poteasi invero idea giusta e precisa dell' interna sua struttura: composto qual egli è d' una gelatinosa sostanza più o meno colorita, e d' un' altra bianca con delicatissime fibre le une alla altre accoppiate, appariva formato d' una massa uniforme e polposa, che tagliar solevasi, ed in ogni senso si mutilava con particolari ed idonei istromenti, sì ch' era ogn' indagine limitata alla scoperta di cavità, di protuberanze e simili, senza alcuno fisiologico scopo, e tanta ne era la satisfazione dell' anatomico per queste cognizioni, che fermamente credeasi esservi appena nel cervello cosa non ben conosciuta, tranne, come disse *Mekel*, l' origine de' nervi. Cotali metodi d' investigazione prometter non poteano luminosi risultamenti: mancavano pell' anatomico que' fisiologici principj che guidar lo doveano alla conoscenza delle leggi dell' organizzazione del cervello. Trasandandosi, infatti, il modo del progressivo perfezionamento degl' animali, ignoravasi l' ordine, con cui le diverse parti cerebrali, li nuovi organi delle varie facoltà si sviluppano, ed aggiungonsi alli già esistenti: ogni anatomica ricerca faceasi non conforme al procedimento della natura. L' anatomia del cervello, pertanto, pria delle scoperte del dott. *Gall* era sì poco nota, che a pochi, anche del più penetrante genio forniti, era dato appena d' indovinare piuttosto, che di determinare in generale le sue funzioni.

Siccome l' anima qual sorgente teneasi degl' istinti, delle inclinazioni, e delle facoltà intellettuali, così ogni studio era consacrato a scoprirne la sede. Voleasi dagli uni sparsa per tutto il corpo: esistente nel cervello da altri; e da' metafisici e fisiologi in un punto solo di esso, d' onde tutto il corpo reggesse, e ne spiccassero le forze tutte morali ed intellettuali, per nulla concorrendovi le altre parti del cervello; ed invece d' investigarne semplicemente i fenomeni,

si volle penetrarne l' intima essenza, ed il modo con cui essa col corpo manteneasi unita. Dacchè si considerò il cervello quale organo dell' anima, mal ferme, incostanti e contraddicenti furono le idee a ciò relative: Molti fatti in favore militavano della pluralità degli organi delle funzioni dell' anima, come moltiplici sono quelli della vita automatica, del moto volontario, dei cinque sensi, ecc.; ma non si ammisero dai fautori dell' unità del *noi*. Estranee al cervello si reputano tuttora da taluni le superiori facoltà dell' anima, il pensiero, l' intendimento, il giudizio, l' immaginazione, il raziocinio, non bastando gli esempi degl' idioti, degl' idrocefali, de' mentecatti, delle affezioni cerebrali a dissiparne l' illusione; e quali facoltà meccaniche risguardano l' intendimento, la memoria negli animali. Parimenti derivare si vorrebbero le qualità e facoltà morali ed intellettuali, cioè gl' istinti, le inclinazioni ed i talenti dall' educazione, dalle sensazioni, dall' attenzione, e non altro essere, che modificazioni d' una medesima sensibilità, escluso così ogni sospetto, che v' esistano uno o più organi di tutte queste facoltà nel cervello.

Applicatosi ad un genere di ricerche affatto nuove, e da quante s' instituirono per lo addietro diverse, dall' esatta investigazione dirette del grado di perfezione dell' animale organismo, dalla moltiplicazione e proporzionata nobiltà delle facoltà, che ne risultano, e da numerosi fisiologici e patologici fatti, seppe per esse il dott. *Gall* dissipare ogni confusione nello studio del cervello; e dimostrare la vera struttura, l' aggiustamento, la graduata perfezione, la connessione, ed i rapporti delle diverse sue parti, ed affatto conforme alla struttura ce ne ha additate le funzioni. Ma contro una tale dottrina, tuttochè basata sopra esperimenti suscettibili d' evidenti dimostrazioni, s' elevarono in Francia ed in Germania accaniti oppositori, che ritrosi nell' adottare la descrizione del cervello, non assentirono alla sua fisiologia. Tardi non fu però il loro ricredersi: e ora cominciasi a considerare il cervello, di varj organi formato, cui le

forze morali ed intellettuali incumbono. Ma la filosofia da molti secoli signoreggiante sulla natura di queste qualità e facoltà, fe' sì, che ammettonsi bensì organi pegl' istinti, pelle affezioni, pelle passioni, pell' attenzione, memoria, giudizio, immaginazione, volontà, cc., ma non quelli per le inclinazioni alla propagazione, per l' amore, per la musica, per la poesia, ec., la di cui esistenza è dimostrata con prove inconcusse ed irrefragabili.

Negli animali di complicata struttura, e d' un ordine più elevato, le funzioni tutte al cervello vanno più o meno soggette: senza di esso non v' è percezione e sensazione di sorta; alcuna idea, alcun piacere, alcun dolore: e senza la conoscenza del cervello non può esservi *psicologia*, nè alcuna sorta di filosofia.

C' insegna pertanto la fisiologia del cervello l' intera nostra dipendenza dalle primitive leggi della creazione, la sorgente del bene e del male morale, la cagione delle diversità, e e dell' opposizione delle nostre inclinazioni, della forza, e della debolezza del nostro intendimento, gl' interni motivi della nostra volontà e delle nostre azioni, le modificazioni delle nostre inclinazioni e delle facoltà nelle varie età, il loro successivo, e non simultaneo sviluppo, lo stato loro stazionario, e l' infievolimento loro sino alla senile demenza — la diversità del carattere morale ed intellettuale in ogni individuo, nel vario sesso, nelle diverse nazioni — l' origine delle loro assuetudini, dei costumi, delle virtù, dei vizi, della barbarie, ec. — c' indica i limiti, e l' estensione del regno morale, ed intellettuale dell' uomo, l' immensa sproporzione tra le facoltà mediocri ed eminenti nelle popolazioni — distrugge infiniti fisiologici e filosofici errori, attribuendo ad ogni organo della vita automatica ed animale una peculiare funzione — dimostra i segni, la parola, lo scrivere, i gesti essere dal cervello creati e cangiarsi in ogni individuo, in ogni tempo, a seconda degl' interni concetti — un armonico rapporto instituisce tra l' uomo internamente ed i suoi esterni prodotti, tra le cose

e le espressioni. Nè più dirassi agire il fisico sul morale e viceversa, esservi bensì certe affezioni del cervello, che su di esso agiscono, o sulle altre parti: così l' intendimento, la volontà, il libero arbitrio, l' affezione, il giudizio, l' istinto saranno funzioni cerebrali. Ad ogni parte del cervello insomma spetterà una qualche operazione: come l'azione delle diverse viscere, e la sensazione di differenti organi sono subordinate ad un particolare nervoso apparato, così ogni qualità e facoltà mentale ed intellettuale lo sarà pure ad una data parte del cervello. Stabiliscono questi organi una linea di separazione tra l' uomo non solo ed il bruto, ma indicano essi ancora il grado delle loro facoltà, e del loro sviluppo: si conosce per essi, come si conduca la natura nel formare un dotto, uno stupido, un artista, un poeta, un despota, uno schiavo. Convinti dall' evidenza, non tarderanno i fisiologi a confessare con *Bonnet*, *Herder*, *Cabanis*, *Prochaska*, *Soemmeriag*, *Reil*, *ec.* essere tutti i fenomeni della natura animale fondati sull' organismo, ed i morali e gl' intellettuali provenire dal cervello. L' effusione d' alcune goccie di sangue nelle cavità cerebrali, qualche grano d'oppio, dimostreranno essere la volontà ed il pensiero inseparabili dall' organizzazione del cervello. Indispensabili, finalmente, sono l' anatomia e la fisiologia cerebrale per chi conoscere vuole appieno la natura dell' uomo e degl' animali, e creare una dottrina solida sulle funzioni intellettuali e morali, sulle affezioni mentali, sull' influsso generale del cervello in istato sano, o di malattia. Così il naturalista, l' institutore, il moralista e il legislatore, non più incerti sulle vere cagioni delle inclinazioni, e delle umane passioni, apprenderanno essere in grazia della propria organizzazione, che incumbe all' uomo un ordine superiore di forze morali ed intellettuali, ed il grado di libertà morale, il merito, la colpabilità differire negl' individui, cui diversa è pure l' organizzazione del cervello; laonde l' educazione, la morale, la religione, la legislazione, le pene e le ricompense essenzialmente collegate sono alla natura dell' uomo.

Sezione I. *Delle funzioni del cervello in generale, ossia dell' organo dell' anima.* — Posto che innate siano le intellettuali e morali disposizioni, e che per mezzo di materiali istromenti si manifestano, domanderassi, se nell' intero organismo consistano questi istromenti, ovvero se una sola parte serva d' organo dell' anima; ed in questo ultimo caso, quale sia questa parte.

Gli Stoici, ed *Aristotile* collocavanla nel cuore; *Pitagora*, *Platone* e *Galeno* nel cervello; e successivamente da *Erasistrato*, *Erofilo*, ec., le varie parti di questo viscere, non escluse le stesse meningi, furono separatamente designate qual sede dell' anima. Quanto al modo d' agire, tre classi di filosofi s' elevarono, i quali, ancorchè di somma sagacità dotati, ebbero ad incontrare numerosissimi scogli nella spiegazione de' fenomeni, e delle loro condizioni. Non avendosi idea alcuna positiva su quanto non è materiale, nulla può dirsi dell' anima, delle sue forze, della sua sede, dell' azione sua sul capo, e di questo su quella. Ogni ricerca pertanto dirigere si deve sulle condizioni materiali, con cui mostransi le qualità, e facoltà dell' anima; determinando cioè quale parte del corpo risguardare si debba siccome organo di queste qualità e facoltà intellettuali.

Da lungo tempo si ammise esserne l' organo il cervello; sembrar superflua perciò potrebbe ogni ulteriore indagine. Ma per meglio chiarire una verità, che sta molto connessa colle filosofirhe scienze, non bastano opinioni fortuitamente emesse, od accette temporaneamente. Stabiliscono diffatti gli uni le facoltà intellettuali aver sede nel cervello, e gli appetiti, le morali affezioni, ne' visceri del torace e dell' addome; altri ne' plessi nervosi, e ne' gangli di queste due cavità; altri negano, che abbia il cervello maggior influsso sulle funzioni dell' anima, quanto tutto il restante del corpo. Siccome dunque dal più de' fisiologi ammettesi solo dal cervello provenire le facoltà intellettuali, e non avere un organo particolare nel medesimo le inclinazioni, l' amor fisico, l' orgoglio, ecc., porre si dee a di-

samina la dottrina dell' organo dell' anima, ed al cervello assegnare la vera sfera delle sue attitudini.

Delle funzioni che si suole attribuire all' anima ed al cervello. — Tutti i fenomeni che negli animali e nelle piante si eseguiscono senza sensazione, percezione, coscienza, e senza il sentimento della loro propria esistenza, appartengono alla vita organica, automatica, vegetativa. Il primo fenomeno della vita animale si è la percezione delle interne ed esterne impressioni; il secondo si è la facoltà del moto volontario; il terzo le funzioni dei cinque sensi; gli appetiti, gl' istinti, le disposizioni industriose, le inclinazioni, le passioni, le affezioni, il desiderio, la volontà, le facoltà intellettuali, ecc. appartengono al grado più sublime de' fenomeni dell' anima. Tutte le funzioni dunque con coscienza operate, la più semplice sensazione, come la più complicata operazione dell' intelletto, sono attributi dell' anima, cui più o meno partecipa il cervello.

Potrassi considerare il cervello quale organo di tutte le operazioni della vita animale? — Sotto il nome di cervello non comprendesi il midollo spinale, ed i nervi dei sensi. *Haller* e *Soemmering*, vari argomenti produssero tendenti a comprovare una tale proposizione. Ma *Darwin*, *Dumas*, *Richerand*, *Le-Gallois* vi mossero molte obbiezioni, e vorrebbero con esperimenti ed osservazioni dimostrare il contrario. Le sperienze di *Le-Gallois* offrendo tante contraddizioni, vennero queste, ed alcune altre, ripetute dallo *Spurzheim*. Tolse gran parte dei due emisferi a piccioni, e polli, i quali conservarono l' udito: niuno di essi volle mangiare senza soccorso; introducendo però nel loro becco del pane od altro alimento, inghiottirono benissimo. Lepri così mutilate, vedevano, udivano, qua e là correvano, e mangiavano. Le lesioni non penetravano però sino alla base del cervello, e se si cercava d' estrarne il cervelletto, gli animali all' istante perivano. Dalle quali sperienze risulta non essere necessario al moto volontario, ed alle funzioni degl' organi de' sensi l' intero cervello. Def-

finire si potrebbe con opportuni sperimenti, se una parte qualunque del cervello sia necessaria per la produzione dei moti volontari, per gli organi de' sensi, e quale di esso sia a ciò specialmente destinata. Forse che le esperienze su d' animali decapitati, i quali manifestano ancora la sensibilità ed i moti volontari, avranno indotto *Gautier* e *Le-Gallois* a falsi ed immaginari risultati. Potrebbesi nullameno sospettare, che esistano sistemi nervosi non spettanti al cervello, e che senza intervento del medesimo percepire possano impressioni, varie sensazioni con coscienza, e che possano serbare la memoria delle ricevute impressioni, e la suscettibilità ai moti spontanei. Eccone le ragioni: 1.° Sonovi animali di cervello privi, dotati del moto volontario, del tatto, del gusto, ecc. 2.° Ogni nervo ad un uso speciale destinato, ha sua origine particolare e le disposizioni sue; forma esso un tutto, munito d' una sfera d' attività sua propria: gli esempi di sezioni perfette del midollo spinale, senza indurre paralisi nelle parti inferiori alle sezioni, rendono probabile questa asserzione: 3.° Il supporre le funzioni de' nervi de' sensi non effettuarsi che nel cervello, e che solo ricevano questi nervi le esterne impressioni, si è lo stesso, che attribuire al cervello, il quale ha già le proprie funzioni ad eseguire, un altro scopo, per cui invano la natura formato avrebbe particolari apparati. In questa ipotesi, basterebbe, per es., essere l' occhio posto in comunicazione col cervello nel modo più semplice, per vedere, ecc. 4.° I sistemi nervosi le loro funzioni eseguiscono in ragione della loro propria organizzazione più o meno perfetta, e non del volume del cervello; così il tatto, l' udito, il gusto negl' insetti, di piccolo o di niun cervello forniti; così la vista nell' aquila, l' udito nel cane, ec. 5.° Pretendesi che l' atrofia, e la distruzione d' un organo del senso induca l' abolizione d' ogni idea a quel senso corrispondente; che le impressioni, che ne dipendono, sieno parimenti annichilate ed impossibili le impressioni, e le loro rimembranze: al sordo, al cieco nei sogni non accade mai di udire, di vedere, ec.

Negli animali meno perfetti, le sensazioni, il moto volontario, l' azione degli organi de' sensi si eseguiscono probabilmente senza il concorso del cervello: ed in quelli di più complicato organismo, gli organi essendo meglio sviluppati ed a funzioni di maggiore estensione più idonei, sia necessario il simultaneo concorso d' ogni altro organo per la conservazione della vita, e nei più perfetti, in ragione della maggiore complicanza del cervello, tutto l' organismo sia da esso dipendente, e sia la sua influenza per l' individuale esistenza necessaria ed indispensabile.

Potrà egli il cervello essere esclusivamente considerato quale organo delle facoltà intellettuali e delle qualità morali? — Insussistenti affatto sono di coloro le opinioni, che il cuore risguardano quale sede delle qualità morali, e dei vizi, come l' affabilità, la generosità, il coraggio, la crudeltà, ecc. o che attribuiscono al diaframma, al fegato, ai visceri addominali, ed al sangue, la condizione materiale dell' esercizio delle funzioni dell' anima. Negli acefali, nei cretini, negl' idioti di nascita, i solidi ed i fluidi punto non differiscono da quelli delle persone ben conformate, senza che si rimarchino in essi alcune delle dette qualità e facoltà. D' altronde, non molto dissimili da quelli dell' uomo sono i visceri addominali nel toro, nel porco, ec. ed in parecchi animali sono per anco più voluminosi, avvegnacchè dell' uomo non posseggano le qualità morali, ec.

I plessi nervosi, i gangli, il sistema nervoso ganglionare la sede non sono d' una affezione, d' un istinto, d' una qualità o facoltà intellettuale qualunque. — Note sono le speciali funzioni di questi nervosi sistemi, ed assurdo sarebbe altre loro attribuirne, poichè tanto varrebbe, che il nervo uditivo fosse l' organo dell' udito e della vista. Certi animali non suscettibili di affezione alcuna, e di passioni, posseggono gangli e plessi nervosi. In altri le qualità morali mai non sono in proporzione del volume, e del numero de' gangli, e dei nervi, i quali in più animali sono assai più voluminosi che nell' uomo, in cui vivaci

sono le affezioni e le passioni, che ne' giovani ancora non offrono un carattere stabile e determinato, sebbene più sviluppati ne siano questi plessi. Tutti i mammiferi posseggono a un di presso gli stessi gangli e plessi, e ne differiscono tuttavia le loro facoltà intellettuali, e qualità morali. Converrebbe pertanto ne' diversi animali attribuire allo stesso ganglio e plesso varie funzioni: così il plesso solare nel cane sarebbe l'organo dell' attaccamento, dell' amore, del coraggio, ecc. Ma da difensori di tali opinioni sostiensi essere i gangli ed i plessi destinati eziandio ad attutire le troppo vivaci impressioni sui visceri: ciò posto, come potrebbono le nostre passioni ed affezioni con tanta energia manifestarsi?

Obbietterassi che chi è in preda a violenta affezione, a cordoglio, a gelosia, ad amore, alla gioja, le risente in certi visceri, ed in certi luoghi, che nulla di comune hanno col cervello. Confondesi in questo modo l'organo d'una affezione, o d'una passione co' visceri, su cui quelle agiscono. Stretta si è la connessione de' nervi del petto e dell' addome col cervello, senza la cui reciprocità d'azione i fenomeni tutti intellettuali e morali limitati sarebbero al solo cervello; e questo reagire non potrebbe sulle altre parti, determinando gl' istromenti del moto volontario alla produzione di azioni conformi all' affezione, ed alla passione. Non sarebbe l'uomo che cervello, ed il resto una massa inerte: ovvero considerando essere questi nervosi sistemi altrettanti isolati centri di sensazioni dal cervello indipendenti, l'unità del *noi* sarebbe impossibile.

Ingannaronsi pertanto *Bichat*, *Broussais*, *Richerand*, *Cabanis*, *Blainville*, *Balenchana*, *Lobstein*, *Virey*, *Delpit*, *Tupper*, ecc., essere il sistema ganglionare, il nervo trisplanchnico, l'organo e la sede delle affezioni, delle passioni, e delle facoltà istintive, poichè, secondo essi, l'istinto ora sarebbe una forza occulta, ora una o più cose, e le sue funzioni varie e disparate: ora veglierebbe incessantemente alla nostra conservazione, spingerebbeci ora ad azioni

senza rifletterci; ora alla ghiottoneria, ed ora a morire di inedia. Provocherebbe i moti involontarj automatici; sarebbe l' organizzatore ed il motore della vita vegetativa, l' origine delle affezioni e delle passioni; ora non avrebbe sede alcuna, perchè precede l' organizzazione stessa; ora avrebbe il suo esercizio senza alcun nervoso apparato, come ne' zoofiti; ora risiederebbe ne' numerosi gangli dei vermi, de' molluschi, degl' insetti; ed ora tutto concentrato sarebbe nel centro frenico, nel diaframma, nello stomaco, nel cuore, od in qualche altro viscere, dovendo eziandio influire nel tempo stesso su tutti gli altri direttamente, e concorrere alla formazione delle idee. Le viscere ora sarebbero la sorgente dell' intendimento, la sede immediata delle affezioni, e delle passioni, ora eserciterebbero soltanto una mediata influenza sul cervello. I molluschi, i vermi, gl' insetti dappertutto avrebbero piccioli cervelli, ora i gangli, ed i fascetti nervosi posti al disopra dell' esofago più non sarebbero cervelli: avrebbero gli animali poco cervello, quasi niente o niente affatto, ora ne avrebbero nel loro capo un pezzetto di poca entità, e simili.

Sì mal ferme idee seco non portano l' impronto della verità, e l' origine di tali errori riporre si dee nella perfetta ignoranza delle funzioni del cervello, e dei diversi fenomeni dell' organizzazione.

Presiede il nervo trisplanchnico alle funzioni della vita organica, e mantiene una diretta comunicazione tra questa e la vita animale per mezzo del nervoso spinal midollo. Riflettendosi agli effetti, che ne' diversi individui generano le affezioni, e le passioni, che non in tutti sono identiche, ne verrebbe conseguentemente, che ogni passione ed affezione sede diversa in ciascun individuo avrebbe. Confondesi adunque sempre la sede di quelle, colla loro reazione su d' una qualunque parte. Determinando perciò cosa intender si debba per passione ed affezione, cesserà ogni controversia.

Appellasi passione ogni facoltà intellettuale od affettiva,

quando assai energica, e perseverante nè è la sua azione; così la passione di pensare, di poetare, di dipingere, e simili, aver deono i loro organi e sede nel cervello; le qualità affettive, gli istinti, il sentimento, le inclinazioni, se fannosi per assuetudine imperiose, sono parimenti passioni; così l' amore, l' eccesso de' sentimenti di benevolenza, di divozione, l' ambizione degenerano in passioni. Le affezioni poi sede non hanno ne' plessi, ne' gangli, nè nel cervello, perchè il dolore ed il piacere non sono, che modificazioni della sensibilità in generale di tutti i nervi; e dicasi pure delle crucciose ed aggradevoli sensazioni nel capo, nello stomaco, ne' visceri, nei sensi, le quali sono anche modificazioni degli organi delle facoltà intellettuali, e delle qualità affettive, sono emozioni, ambascie, commozioni, sono insomma affezioni del cervello, che hanno medesima origine e sede delle facoltà intellettuali, e delle qualità morali, che cominciano sempre nel cervello, ed il loro influsso esercitano su tutte le altre parti del corpo. E se una malattia del fegato, del cuore, dello stomaco l' uomo dispone ad una qualche affezione, egli è perchè la medesima cagione ha influito sul cervello, e ne ha alterate le funzioni.

Niuno de' cinque sensi è sede od organo d' una qualunque forza intellettuale e morale. — Eccettuatone forse l' istinto, agli animali ed all' uomo comune, per cui si nutriscono essi a preferenza di que' tali cibi, all' organo del gusto niuna può ascriversi facoltà intellettuale, o qualità morale: e sì è di questo, come degli altri organi del senso; l' udito, per esempio, non è la sorgente del canto e della musica, perchè molti animali dotati di squisitezza di quest' organo non cantano: similmente dalla perfezione del medesimo non proviene il genio creatore de' valenti musici; così non dalla perfezione dell' occhio il pittore e simili. L' esempio de' mentecatti e degl' imbecilli contraddice a coloro, che riferiscono al tatto l' attenzione, la memoria, il giudizio, l' immaginazione, i desiderj, le facoltà

intellettuali, e persino le arti. Come mai ispiegare si potrebbe la diversità degl' istinti e delle attitudini industriose nel più degl' animali, cui non mancano i cinque organi de' sensi? Alle loro proprie e speciali funzioni circoscritti sono adunque i sensi esterni, che al cervello trasmettono le ricevute impressioni, ed i differenti risultati, dalla diversità delle interne potenze emanano.

Le forze morali ed intellettuali non sono fondate sull' insieme dell' organizzazione, nè sul temperamento. — Assurdo dichiarano molti fisiologi moderni il dedurre una qualità, od una funzione qualunque, privativa d' una qualche parte; niuna, essi dicono, è capace di azione da per se stessa; ogni funzione, e conseguentemente ogni manifestazione di qualità morali, e di facoltà intellettuali, non è possibile che per mezzo dell' intiero organismo animale, il quale forma un organo solo, così che tutte le differenze, che negli animali si rimarcano, dipendono dalla diversità della costituzione e del temperamento.

Ogni organo, di certo, soggiace alle leggi generali dell' organismo: con ciò però egli è falso, essere il corpo intiero istromento d' una particolare funzione: un occhio schiantato non più vedrebbe, solo perchè è separato dal corpo. Se ammettonsi organi particolari per le diverse funzioni e secrezioni, avrà ad esserne eccettuato il cervello? Invano sarebbe stato creato quest' organo, sì mirabilmente costrutto!

Insussistente affatto si è quanto *Pinel*, *Richerand*, *Hallé*, *Foderé* e *Kurt Sprengel* scrissero dei temperamenti nella produzione de' fenomeni intellettuali e morali. Imperciocchè trovasi il genio e l' ignoranza, l' irascibilità, la collera, l' ardente amore, il coraggio nelle persone di sanguigno, bilioso e flemmatico temperamento, magre, pingui, deboli, robuste. Tutti siamo appassionati per certi obbietti, e per altri indifferenti. Niun rapporto pertanto evvi tra le facoltà intellettuali, e le inclinazioni, col temperamento; nè queste corrispondono sempre all' attività delle vitali fun-

zioni. La vita organica, orgogliosissima si mostra ne' quadrupedi più che nell' uomo, cui non pareggiano le facoltà intellettuali. Non sempre il coraggio è esclusivo de' corpi voluminosi. Inoltre, a quattro o sei categorie ridurre non si possono le facoltà e qualità morali, come dei temperamenti. Il mentecatto per malattia cerebrale, l' idiota di nascita, niun influsso od imperio risentire dovrebbero dal loro temperamento. Non è a negare, che lo stato di salute e di malattia, ed il temperamento modificar sogliano l' esercizio delle funzioni dell' intelletto; ma altro si è modificare, altro il derivarle dal temperamento.

Esposte rapidamente le prove negative, che cercar non si dee la cagione delle funzioni intellettuali, ecc., nel sistema ganglionare, nè nell' intiero organismo, nè nel temperamento, progrediamo alle dirette e positive, che

Il cervello è esclusivamente l' organo degl' istinti, delle inclinazioni, de' sentimenti, de' talenti, delle qualità affettive, morali, e delle facoltà intellettuali. — Dall' anatomia e fisiologia comparata, e dalla patologia desumonsi le seguenti prove,

1. Ogni attitudine all' industria, all' istinto, all' inclinazioni manca ne' zoofiti, privi di nervi; la sensibilità, ed i suoi più semplici fenomeni, scorgonsi in quegli animali, in cui esistono gangli; alcuni istinti si osservano in quegl' altri, ove il sistema ganglionare, od un picciolo cervello esistono al di sopra dell' esofago; ove poi vi siano organi de' sensi, ed un più perfetto cervello, come negl' insetti, nelle api, nelle formiche, le attitudini industriose ed istintive sono meravigliose. Negli anfibi il cervello è di vari gangli composto pe' nervi dell' olfatto, dell' udito, pel quinto paia, pe' nervi visuali, ecc: picciolissimi ne sono gli emisferi, e variano per anco in ragione delle loro facoltà nelle diverse specie. Il cervello negli uccelli è più perfetto, giusta le varie loro qualità: così nel pollo è meno perfetto, che nel pappagallo, ecc. Va perfezionandosi il cervello ne' mammiferi, ed i loro istinti, le

inclinazioni, le facoltà intellettuali sono più numerose, ed energiche: somma differenza vi passa tra quello d' una lepre, d' un cane, d' un bue, e d' un cavallo. Finalmente, l' uomo, di ragione, e di libertà morale dotato, ha nel cervello parti esclusivamente ad esso proprie: onde conchiudesi, che il graduato sviluppo, e perfezionamento delle attitudini, degl' istinti, delle inclinazioni, sta in ragione diretta della perfezione del cervello; laonde arguire si dee, essere il cervello l' organo di tutte le morali qualità, e delle facoltà dell' intelletto.

2. Le forze morali, ed intellettuali si manifestano in proporzione dello sviluppo, e dell' energia del cervello, e delle diverse sue parti. Nel neonato, e successivamente nelle diverse età, variano il grado, e l' energia di queste funzioni, che non giungono all' apice della loro integrità, se non che nella maggiore perfezione della struttura del cervello, e delle sue parti, e sussistono, od infievoliscono nella stessa proporzione, che si conserva perfetto il cervello, o deperisce.

3. Viene questa prova suggerita dalla contemplazione del precoce, o tardo sviluppo di tutte, o d' alcune intellettuali facoltà ne' fanciulli, che l' osservazione dimostra sempre corrispondere all' organizzazione, più o meno perfetta del cervello, o d' alcune sue parti, la quale non serba la stessa proporzione collo sviluppo del corpo: si conobbero imbecilli sino all' età di 12 e 14 anni, che divennero uomini distinti; altri, che si qualificarono prodigi per la precocità de' loro talenti, debolissima aveano la complessione del corpo, ed il capo assai voluminoso.

4. Certe qualità e facoltà più decise nella donna, che nell' uomo, in alcuni individui d' una medesima famiglia, e nazione, risultano queste differenze dalla varia conformazione del capo, ove sono certe parti del cervello, più o meno sviluppate, che altre, ecc.

5. Indispensabili non sono alla vita organica, ed automatica il cervello, ed il cervelletto; possono questi organi

venir lesi, tagliati, distrutti, senza che ne segua necessariamente la morte: nascono, infatti, acefali ben nutriti, per alcun tempo di vita capaci. Riposa nel sonno il cervello, per rapporto alle mentali funzioni, e perseverano non di meno le vitali: queste nelle malattie della mente spesso perseverano con tutta la loro attività: è perciò d' uopo inferire, non essere alla vita organica destinato il cervello, cui più nobili e sublimi incumbono le funzioni.

6. Se difettoso non è l' umano cervello per nascita, offre in tutti le medesime parti, e le stesse principali circonvoluzioni: la sola differenza risiede nella proporzione di queste tra di esse, ed in quelle accessorie, laonde tutti gli uomini hanno le stesse inclinazioni e facoltà; salve alcune semplici gradazioni. Nelle varie classi d' animali diverse sono le qualità, e facoltà, in grazia della essenziale varietà nella struttura del loro cervello. Il modo dunque di manifestazione delle qualità morali, e delle intellettuali facoltà, dipende dalle materiali condizioni del cervello.

7. Tutti i lavori dello spirito nel capo s' eseguiscono: tutte le impressioni, e le idee tutte hanno sede nel cervello. Una lunga contensione di spirito, affatica, ed irrita specialmente il cervello; d' onde le illusioni, le vertigini, la cefalea, l' apoplessia, ecc.

8. C' insegna l' esperienza la grande energia delle qualità morali, e delle facoltà intellettuali, sempre corrispondere ad un più grande sviluppo del cervello, o d' una qualche sua parte. Gli antichi rappresentando un Atleta, Bacco, Silene, collocavano tutte le loro facoltà nella parte posteriore del capo, e nella nuca.

9. L' imbecillità, l' idiotismo dipendono, all' incontro, dall' incompiuta, o difettosa organizzazione del cervello: e siccome egualmente energica e normale si è la vita organica negl' idioti, e in quelli dotati di tutto lo spirito, considerare perciò si dee il cervello, quale organo delle qualità morali, e delle intellettuali facoltà.

10. Può l' integrità delle funzioni intellettuali sussistere

nelle affezioni, negli staccamenti parziali, e nelle compressioni dello spinale midollo, ad una certa distanza dal cervello. Nel tetano, nell' idrofobia p. es. le facoltà intellettuali si mantengono sino alla morte integerrime.

11. Irritato, all' opposto, compresso, distrutto il cervello, modificate, alterate, od anche abolite ne vengono le funzioni dell' intelletto, onde la sonnolenza, l' insensibilità, la stupidezza, la frenesia, ecc. Moltissimi sono gli esempi dall' anatomia patologica somministratici di profonde lesioni cerebrali, illese rimanendone le funzioni della vita organica Tai casi poi, in cui una lesione o commozione violenta del cervello hanno risvegliato lo esercizio di tutte le intellettuali facoltà, o soltanto alcune di esse, confermano formalmente, che di quelle ne è solo capace il cervello. È nota l' istoria di Mabillon, che all' età di 18 anni non sapea leggere, nè scrivere, ed appena parlare: dopo l' applicazione del trapano per caduta fatta sul capo, nella convalescenza, colla scorta d' un Euclide, fece rapidissimi progressi nelle matematiche scienze: tant' egli è vero, che una semplice irritazione cerebrale è bastevole per attivare le morali, ed intellettuali facoltà.

12. Risiede la mania essenzialmente nel cervello, che determinare la possono una commozione, una lesione, l' infiammazione, od un vizio organico di esso, o delle meningi, un' asperità sull' interna superficie del cranio, una contensione di spirito uniforme, e protratta, l' orgoglio, l' ambizione, l' amor proprio, la gelosia, le moltiplici insomma e diverse cause morali, in un con una fervida immaginazione, squisita sensibilità, e grande suscettibilità alle più forti, ed energiche passioni. Nella mania cronica diminuisce la massa cerebrale, ristringesi la cavità del cranio, e tutte si rinvengono le traccie meno equivoche dei cangiamenti operatisi nel cervello, poichè le alterazioni d' una funzione non si manifestano, che ove hanno loro sede. Suole inoltre terminare la mania colla paralisi, coll' apoplessia, coll' epilessia, coll' infiammazione cerebrale, colle febbri

nervose acute e lente; le quali cose tutte sono prove irrefragabili, che la manìa, qualunque sia la forma patologica che rivesta, ha sempre sede nel cervello.

Osservazioni sulle obbiezioni che contro la dottrina si muovono, essere il cervello esclusivamente l' organo delle qualità morali, e delle facoltà intellettuali, e sui dubbi, che le si oppongono. Confutazione di tali obbiezioni e di tali dubbi. — Ai fatti superiormente addotti pretendesi altri opporre, ove le lesioni del cervello niuna alterazione indussero nelle facoltà mentali, ne' fasti chirurgici registrati, di suppurazione, di funghi, di gangrene cerebrali: ed all' incontro, di alterazioni delle stesse facoltà senza vizio manifesto del cervello, ma bensì nello stomaco, nelle intestina, nel fegato, ecc. Per meglio deffinire una tal questione, è utile la soluzione delle due seguenti proposizioni.

Aveansi sinora le cognizioni necessarie per determinare i vizi, le lesioni e le malattie del cervello? — Era per lo addietro impossibile l' instituire sul cervello esatte patologiche osservazioni. Le opinioni di *Malacarne*, di *Reil*, di *Tiedemann*, che il cervelletto degl' idioti consta d' un numero minore di strati, e gli esempi tanto vantati di patologiche alterazioni d' ogni sorte nel cervello rinvenute da *Morgagni*, *Bonnet*, *Portal*, *Dumas*, *Richerand*, ecc. che nel vivente non dierono che pochi, o niun segno d' intellettuali alterazioni, non meritano piena fiducia, perchè ignorando essi la vera struttura del cervello, non poteano conoscerne le alterazioni. D' altronde, sebbene non sempre visibili siano que' vizi, non si può nullameno dichiarare, che realmente non esistanvi. Niuno sinora seppe conoscere il cangiamento operatosi nella sua sostanza, ed in quella dei nervi, nelle paralisi, nelle convulsioni, nel tetano, nelle violenti commozioni del cervello, e del midollo spinale, ecc. nella retrocessione de' morbilli, della scarlattina, della gotta sul cervello, ove traccia alcuna non vi rimane de' loro miasmi. Il subietto delle mediche e filosofiche osservazioni non è una macchina inanimata, su cui sempre si manifestino le

alterazioni con vizi meccanici, od organici, visibili. Trattasi della vita, che non sappiamo cosa sia, nè potremo conoscere colla scorta de' nostri sensi ciò, che la altera, o la fa cessare. Le meccaniche ed organiche alterazioni soggette sono a quelle della vita, di cui ne sono la sequela; e la vita d' una parte, o di tutto il corpo può venire distrutta, niuna orma lasciando di patologica lesione. Occorre nel cervello, egualmente che nelle altre parti del corpo, che le più gravi infermità inducano leggierissime perturbazioni e viceversa; il cuore da ossificazioni affetto, in certi individui non fu cagione di veruno incomodo, lo che dal grado d' irritabilità e di eccitabilità individuale proviene, vario nelle diverse persone. Conchiudansi di poca fede degne le relazioni sui vizi, lesioni, e malattie del cervello addotte da autori, che affatto sprezzarono sulla struttura di quest' organo le più recenti scoperte. — 2.ª Proposizione.

Erasi forse sin ad ora abbastanza istrutto per ben giudicare dell' influsso, che esercitano sulle intellettuali facoltà i vizi, le malattie e le lesioni del cervello? — Niuno più del medico alla cura delle malattie mentali addetto, meglio conosce l' insufficienza delle nozioni, che si ebbero per lo addietro sulle funzioni intellettuali, e loro alterazioni: *Haslam*, *Power*, sono di questo numero, e disperava *Pinel*, par la stessa ragione, di distinguere le diverse specie di alterazioni, perchè ignoravansi in istato di salute le funzioni di quelle parti, la di cui lesione induce l' alienazione. Tacendo le osservazioni d' alcuni medici poco filosofi, come *Everardo Home*, che i fenomeni della vita vegetativa, e i gradi inferiori della vita animale confondono colle qualità mentali, ed intellettuali, conviene quivi solo quelle esaminare, dalle quali risulterebbe niuna alterazione delle superiori facoltà dell' animo, in sequela di gravi lesioni del cervello. Si riferisce da costoro, per es., che l' infermo mangiasse, parlasse, camminasse, che smarrita non avesse la conoscenza, cioè non delirasse; che della memoria gioisse, e del giudizio, non v' avesse perciò alcuna perdita delle men-

tali facoltà; che in un altro, cui per causa traumatica avesse fratturato l' osso frontale, ad onta dello stordimento, rispondesse bene, ma lentamente, e con interruzione, ecc. E da questi ed infiniti altri casi trarre vorrebbero la conclusione, che le forze tutte intellettuali nell' uomo consistessero nella memoria, nelle reminiscenze, nel giudizio, nelle coscienza, le quali qualità sono pure a molti animali comuni, si che, se per vizio, o per malattia cerebrale si vedesse l'uomo allo stato morale del cane, o della scimia ridotto, non v' avesse certamente perduto delle sue facoltà! Che dirassi inoltre delle conseguenze dell' apoplessia, e delle commozioni del cervello, per cui non v' ha più reminiscenza dei nomi, od il carattere morale quieto e tranquillo cangiasi in collerico, alternante, ladro, ecc.? Se attendere solo dovessimo alla coscenza, alla memoria, al giudizio, eccettuatene la vera demenza e l' imbecillità, mai non v' avrebbe manìa, perchè in essa persistono la coscienza, la memoria, la reminiscenza, il retto giudizio delle sensazioni, e l' immaginazione, sia relativa ad uu solo oggetto la mania, e retta la ragione su tutti gli altri, e viceversa; con ciò non dirassi, non essere alterate le facoltà della mente. Nè altrimenti va la cosa, quando diminuiti soltanto siano le facoltà. Non consentanee al vero sono dunque le osservazioni relative all' integrità delle mentali facoltà ne' morbi cerebrali.

Ricerche ulteriori sulla sede della manìa. Nuove prove, che si è il cervello l' organo delle forze morali ed intellettuali. — Varie e contraddicenti sono le opinioni sulla sede di quest' infermità, che collocare si vorrebbe nello stomaco, nel fegato, Sostiene *Pinel* questo argomento, considerando il disturbo dell' intendimento irradiarsi dalle regioni dello stomaco, ed osserva con *Ewerard Home*, *Federico Lobstein* e *Foderé*, riscontrarsi nel cervello dei pazzi le stesse alterazioni patologiche, che nell' epilessia, nell' apoplessia, nelle convulsioni, e nelle febbri nervose. Ma le agitazioni, le inquietudini vaghe, la veglia continua, il

disordine delle idee, l' ammirazione, il raccoglimento, l'eccesso di giovialità, la tristezza concentrata, la somma loquacità, le notturne estatiche visioni, i sogni deliziosi, l' apparizione d' oggetti amati, la ragione del tutto disordinata, sintomi, ch' ei c' insegna essere prodromi della manìa, il massimo rapporto serbano col cervello, le cui funzioni; è giuoco forza, ammettere alterate. Puramente nervosa ei dichiara inoltre quest' affezione, ed escludendone il cervello idiopaticamente leso, non riflette essere quest' organo il più voluminoso, ed il più ricco di tutti i nervosi sistemi, e mostra di non discernere l' alterazione organica, da quella delle vitali funzioni, che ne è sempre la preponderante, come lo dimostrano i sintomi stessi da esso lui allegati, cioè l' agitazione continua, le grida furiose, gli atti violenti, le veglie ostinate, lo sguardo animato, l' amore per li piaceri di venere, le petulanza, le risposte vivaci, il sentimento di superiorità nelle forze, un nuovo ordine d' idee, indipendente dall' impressioni de' sensi, ecc. Niente implica poi l' identità delle patologiche lesioni del cervello de' maniaci, con quelle di altre malattie; perocchè le stesse cagioni, ed i medesimi rimedi, ne' diversi individui operar possono differentemente; laonde l' apoplessia, l' epilessia e la manìa talvolta dalle stesse cagioni esser possono derivate. Acconciamente dice *Foderé*, non esservi pazzia senza predisposizione, o non sarà che temporanea, o da vizi organici prodotta, per la quale predisposizione diversa ne viene anche l' alienazione. Qual credenza poi avrassi a prestare all' asserzione del lodato *Pinel* di non mai avere rinvenute nel cervello de' maniaci traccie visibili d' alterazione, sì solennemente contraddette dalle numerose autossie, da *Morgagni*, da *Greding*, da *Ghisi*, da *Bonnet*, da *Littre* e dalle proprie dell' autore istituite? Le malattie mentali suscettibili di guarigione, provenire potranno benissimo da affezioni de' visceri dell' addome; non ne saranno però, che le cagioni remote. Ed, infatti, niuno vorrà sostenere, che per la presenza di lombricoidi nelle intestina il solle-

tico del naso, la tosse, la cecità, l' epilessia, e la manìa abbiano sede altrove che nel cervello. Questi ed altri moltissimi fenomeni ci annunziano la grande simpatia tra quelle viscere, ed il cervello; le contensioni dello spirito, diminuiscono le forze digerenti dello stomaco; il cordoglio dà impulso a malattie del fegato, ecc. Per la qual cosa, nel trattamento delle mentali affezioni difficile riesce talvolta il distinguere, quale delle due lesioni abbia preceduto. Conchiudasi, le osservazioni di *Pinel* nulla provare contro la dottrina, che sia il cervello sede della mania.

Conforme a quella del suo maestro *Pinel*, fu una volta l' opinione d' *Esquirol* sullo stesso argomento. Ma molti vizi organici del cervello ne' pazzi, e l' evidenza dei fatti il costrinsero ad ammettere e considerare l' encefalo quale organo delle facoltà dell' intelletto, sede perciò delle alienazioni.

Surse ancora *Foderé* a dichiarare estranee al cervello le inclinazioni, gli istinti, le facoltà, e la manìa, ch'ei chiama *delirio*, indotto dalle conclusioni de' Dotti d' ogni tempo, che al cervello non spetta l' intendimento, nè il fenomeno della manìa, perchè le sue malattie, cui non vanno immuni gli animali stessi, non valgono a generarla, e perchè la quasi totale privazione del cervello non esclude la vivacità degl' istinti. Aggiunge, inoltre, non coincidere la grande molle del cervello coll' energia dell' intelletto, come scorgesi ne' fanciulli. Distingue parimenti le lesioni, ed i vizi organici, dalla sede o causa prossima della follia, e delle sue predisposizioni, specialmente perchè questi solidi aggregati contrastano colla mobilità della sede di molte malattie; per la quale sentenza confonde i prodotti della causa prossima dell' alienazione, e le organiche lesioni, colle lesioni delle funzioni vitali. Che più! ammette il *Foderé* la provenienza delle inclinazioni, e degl' istinti dal tipo primordiale, regolatore di tutte le organiche funzioni, ed invece d' un organo per le facoltà, per le qualità, e pel delirio, ammette un principio vitale inerente, in ispecie, ed in più

gran copia, nel sangue, capace d' accumularsi in certi organi, aumentandone la loro attività, spesso a dispendio delle altre parti; quelli esserne i ministri, che sotto il suo impulso eseguiscono le funzioni ad essi assegnate, e questa impulsione del principio vitale agli organi immediatamente comunicarsi, per cui, e senza de' quali sussistere non potrebbe. Deduce finalmente *Foderé* dalle osservazioni di *Home* molti corollari, da' quali emerge, aver esso posto in non cale le vitali funzioni, le di cui alterazioni precedono le organiche lesioni: spinto trovasi poi esso alla confessione, che ne' climi temperati maggiore si è lo sviluppo delle facoltà intellettuali, e maggiore l' energia morale, epperciò più fecondi questi climi di maniache e melancoliche affezioni; prova chiara ed evidente che la mania ha sede non diversa dal sano intendimento.

Continuazione de' dubbi, ed obbiezioni contro la teoria, che il cervello è l' organo delle facoltà intellettuali, e delle qualità morali. — Se per lo più dubbie, ed inesatte sono quelle osservazioni di perfetta integrità delle funzioni intellettuali, avvegnachè distrutto affatto ne fosse un' emisfero del cervello, non ve ne mancano però di quelle precise incontrastabilmente; il quale fenomeno sarebbe di difficile concepimento, qualora alla duplicità de' nuovi sistemi del midollo spinale, degli organi de' sensi, e dello stesso encefalo, non si attendesse. Così alla distruzione di un nervo ottico, o d' un occhio, l' altro vi supplisce. Laonde reso incapace un emisfero d' alcune sue funzioni, perservera l' altro senza ostacolo ad eseguirle. Descrisse un ministro a Vienna la propria infermità che durò tre anni, e la maniera con cui ciascuno dei due cervelli eseguiva le proprie funzioni. Udiva egli dal lato sinistro continui ingiuriosi motti, e dal lato opposto tutto distintamente sentiva. Se febbre avesse, vincere più non potea l' illusione. Dopo la guarigione, ogni eccesso nell' uso del vino, od atto di collera, risvegliava nel lato sinistro le minaccie d' una recidiva. Fra molti altri esempi è pure da memorarsi quello d' un me-

dico, che sempre lagnavasi d' incapacità di pensare da un lato del suo capo: Era, infatti, questo lato meno alto dell' altro, e meno largo. Inverissimile parrà a taluno l' esistenza di due diversi stati negli emisferi, e l' esercizio delle loro funzioni differire in un modo cotanto meraviglioso. Ma l' emiplegia altro non è, che paralisi d' una metà del cervello. Dimostra l' anatomia patologica l' injezione de' vasi sanguigni d' una sola parte del cervello nell' emicrania, o corrosioni, o lesioni profonde, o simili. Lo stato diverso pertanto d' un' emisfero induce conseguentemente una diversità di funzioni: duplici essendo gli organi delle facoltà dell' anima, egli è possibile, che nelle malattie, e nelle gravi lesioni del cervello sussistere possano quelle facoltà negli organi non paralitici, o non distrutti nel tempo stesso in ambi i lati. Lo che spiega, quanto assurda ed erronea sia la sentenza di *Berard*, e *Montegre*, che il cervello distruggere successivamente si possa iu tutte le sue parti, e si conservi nulla meno per qualche tempo il pieno esercizio delle funzioni della vita animale; intendendo essi con ciò sostenere, supplirsi scambievolmente le parti tutte del nervoso sistema. Ma giammai con idonei esperimenti, distruggendo poco a poco il cervello, si verrà ciò a dimostrare, nè per anco co' patologici fatti, perchè non nascono mostri senza cervello di queste facoltà e qualità dotati.

Era opinione di *Zacuto Lusitano*, che disciolto dall' acqua, e disorganizzato il cervello, come vidde in un ragazzo a non offrire più che l' aspetto di due meningi, integre rimanessero le facoltà dell' anima; osservazione, che designò sospetta il *Morgagni*, siccome per lui, per *Bonnet*, *Vesalio*, *Tulpio*, ed altri, si scoperse in casi simili il cervello, il quale da *Laufter* fu riconosciuto dilatato in forma di semplice membrana. Ammetteasi d' ordinario questa colliquazione, o dissoluzione cerebrale nell' idrocefalo, onde credeva *Boerhaave* convertirsi quest' organo in un sottile vapore per opera d' un moderato fuoco. Per la quale fusione nell' idrocefalo comprendevasi, come la debolezza de' sensi, e

delle facoltà intellettuali, e come l' imbecillità perfetta ne fossero inseparabili. Di tal avviso erane pure *Walter*. Sostiene *Akermann*, che la massa cerebrale sia manifestamente dall' acqua distesa, con distruzione della sua organica forma. *Boyer* asserisce essere confuse assieme le sostanze bianca e cinerea. Ammessa però una tale distruzione del cervello, non si concepisce, perchè ne' casi da *Tulpio*, *Vesalio*, *Camper* prodotti di cronico idrocefalo, illese siano rimaste le facoltà intellettuali. La soluzione di tale difficoltà sta riposta nell' anatomica cognizione delle cavità e delle circonvoluzioni del cervello Imperciocchè, le fibre midollari perpendicolarmente si allungano al disopra delle cavità, ed i due strati di queste fibre formano costantemente una circonvoluzione, sì che questa altro non è, che due strati nervosi agglutinati, di cui uno s' insinua a perpendicolo, partendo dalla esterna periferia della cavità, coperta d' uno strato di sostanza bigia, d' una linea a un di presso di diametro. Pertanto, se una considerevole copia d' acqua risiede ne' ventricoli, a poco a poco ne allontana i due strati perpendicolari di ciascuna circonvoluzione, e questi si trovano al fine distesi e spiegati sino alle loro sommità; s' appianano in tal modo gradatamente ed in ragione che l' acqua li distende, e quando la distensione delle fibre giugne al suo *maximum*, non formano più, che un piano medesimo, ed il cervello può rimanersene dilatato in forma di sacco membranoso, simulante la doppia vascolare membrana da *Zacuto*, o lo inspessimento della pia madre da altri osservata.

In questi casi dunque non evvi che pressione dall' acqua operata, ed una mediocre distensione, e non vera distruzione di fibre: e siccome le funzioni di tali fibre, la di cui direzione verticale cangiasi solo in orizzontale, nulla affatto derivano dalla loro posizione, così negli idrocefali può serbarsi integro l' esercizio delle mentali facoltà. Non reggono perciò le varie allegazioni relative agl' idrocefali, agli acefali, ai cervelli distrutti, disorganizzati e disciolti,

egualmente che tutte le induzioni contro la dottrina del cervello qual organo dell' anima.

Sulle pretese ossificazioni, e petrificazioni del cervello per le quali non interrompasi affatto la manifestazione delle facoltà intellettuali. – Fra i fenomeni i più propri per combattere la medesima dottrina, annoveransi le ossificazioni e petrificazioni del cervello, che si fecero pubblicamente vedere a Vienna, a Leypsig, Amsterdam, ecc. *Duverney* ne presentò uno d' un bue all' Accademia delle scienze di Parigi, che non manifestò, vivendo, alcuna aberrazione delle mentali qualità. *Giro*, *Moschetti*, *Ultini*, *Albert*, *Maria Sant' Ursino* parecchi altri esempi riferiscono. Queste cerebrali alterazioni deffinire si possono ossee escrescenze sulla superficie interna del cranio, ovvero esternamente, oppure su d' amendue le pareti elevantisi, ora fragili e spugnose, ora di eburnea consistenza, ed ora più voluminose d' un cervello ordinario. Più ampia trovasi la cavità del cranio; disuguale, a guisa di stallaliti, ne è la superficie, e queste asperità furono tenute quali circonvoluzioni cerebrali. Di questo avviso lo sono pure *Valisnieri*, *Haller*, e *Sommering*. In qualunque modo segate, queste ossee escrescenze non mai offrono le primitive forme del cervello nel loro interno, che si è d' un bianco d' avorio. Con tutto ciò possono eseguirsi ancora differenti funzioni mentali: sebbene non mancano segni manifesti di compressione. Ne' casi dal *Valisnieri* citati, non solo macilenti erano gli animali, ma notavasi in essi un notevole infievolimento di tutte le funzioni. I cervelli ossificati dunque traggono la loro esistenza dall' ignoranza, e dall'amore del meraviglioso. Salda sarà perciò sempre la sin quì diffesa dottrina, essere il cervello l' organo dell' anima.

(*Sarà continuato*).

Esistenza e funzioni del liquido cerebro-spinale, Memoria del sig. Magendie (1).

Nel cranio e nella spina dell' uomo e degli animali mammiferi v' è un umore, o liquido, il quale nell' umana persona adulta e sana pesa dalle due alle cinqu' oncie. Tra gli altri usi pare questo liquido essere più specialmente destinato a mantenere una ferma pienezza nel cranio e nel canale vertebrale, ove il costante, e troppo poco osservato essiccarsi del cervello e del midollo spinale in tempo di vecchiaia, inchina a produrre un vuoto, che opporrebbesi al mantenimento della vita. In fatto, il sig. *Magendie* trovava mai sempre nelle donne attempate e magre morte alla *Salpetrière* considerabilissima quantità d'umore cerebro-spinale. E numerose sperienze lo chiarirono, ch' esso, allorchè è fatto uscire, rinnovasi prestissimo, del pari che gli umori dell' occhio.

L' effetto che d' ordinario produce negli animali l' uscita del liquido cerebro-spinale, è uno stato d' intorpidimento, di stupidità, che dura sin a tanto ch' esso liquido s' è riprodotto; e due sol volte capitò che insorgessero in vece violente convulsioni simulanti per tre o quattro dì la rabbia. Artificialmente accumulato quell' umore, fe' un aumento di pressione nella cavità spinale, e ne venne la paralisia.

Quella malattia dell' uomo, appellata *spina bifida*, consiste, giusta il sig. *Magendie*, in una sorta d'ernia delle membrane che contengono l' umor vertebrale. In fanciulli con spina bifida, provocava colla sola pressione del sacco, che scorgesi all' esterno, gli stessi accidenti, che aveva osservato negli animali sovraddetti, e ne' quali era l' umore stato aumentato con iniezioni.

La temperatura dell' umore, di cui si discorre, trovavala generalmente il sig. *Magendie* di trent'un gradi. E negli animali cagionava tremori e paralisie momentanee, cavando esso

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Fantonetti.

umore e iniettandoglielo freddato di dieci gradi, i quali accidenti pareva durassero finchè esso non aveva ripigliato la temperatura del corpo; ed è ben degno di esser notato, che vuotato di questo liquido il canale vertebrale, se riempiesi ancora del medesimo non raffreddato, l'animale non soffre accidente di sorta. Il che pare dimostri, che quella temperatura di trent' un gradi è indispensabile all' esistenza dell' integrità delle funzioni del cervello e del midollo spinale. Osservava altresì l' illustre fisiologo, che basta il semplice inchinar della testa al petto per portare nel liquido vertebrale un agitamento che ne determini un afflusso a certe parti. E' fa pensiero, che il contatto del liquido cerebro-spinale, deve avere una parte importante nello svolgimento dell' elettricità; ed i recenti esperimenti di *Beequerel* pare rifranchin quest' idea; ond' egli proponsi d' intraprendere a questo proposito insieme a questo fisico una serie d' esperienze. E se si venisse a capo di render la cosa certa, porterebbesi nuova luce alle funzioni vitali.

Molti autori credettero, che i ventricoli del cervello dell' uomo e de' mammiferi fossero pieni di un liquido. Gli anatomici più moderni rigettando quest' opinione, s' accordaron a sostenere, che questi ventricoli non capevan che leggiero vapore, che ne lubrica le pareti, e considerare quale stato patologico i casi che lor dierono certa quantità di siero. La scoverta dell' umor cerebro-spinale doveva di necessità indurre *Magendie* ad esaminare le relazioni, che aver poteanvi tra questo liquido e quello che sovente s' incontra sparso ne' ventricoli del cervello. Dopo molte ricerche gli venne fatto di osservare in un uomo morto per febbre maligna uno spandimento considerabile in essi ventricoli; il che condusselo alla cognizione del seguente fatto: « Ogni volta, ei dice, che io premeva nel modo il più « possibile leggiere gli emisferi, scolavane limpid' acqua « da un' apertura immediatamente innanzi al termine del » quarto ventricolo, a quel sito che gli anatomici chiamaron

« becco di penna. La comunicazione v' aveva adunque, ma « non poteva non essere che il risultamento di stato mor- « boso. Ora io doveva in questo caso rinvenire le traccia « della membrana, che giusta *Bichat*, forma il quarto ven- « tricolo. E per quanto vi mettessi tutta la più possibile cura « io non giugneva a trovare indizj nè di lacerazione, nè di « membrana in tutta quanta l' estensione della cavità. « Per risolvere il quale problema, esaminava *Magendie* attentissimamente gran novero di cervelli sani, ed ebbe campo a convincersi, che tutti avevano l' apertura simile a quella sovra detta ed al medesimo sito. Il perchè è, giusta il nostro fisiologo, disposizione anatomica costante, agevole a verificare, che il quarto ventricolo comunica liberamente colla cavità spinale sotto-aracnoidea. La qual comunicazione è formata da rotonda apertura, posta tra le due arterie cerebrali posteriori, e che ha per lo meno tre linee di diametro, e molte volte più grande ancora. Formano sua circonferenza numerosi vasi sanguigni della prima di quelle arterie, che va al cervelletto ed ai plessi coroidei. Lateralmente ed al di sovra de' vasi, questo buco è chiuso dalla parte interna dalla lamina cornea midollare, che nei lati e in basso contorna il quarto ventricolo. La qual apertura proporrebbe *Magendie* si chiamasse: *ingresso delle cavità del cervello*, o, se si volesse conservare le antiche denominazioni, *ingresso dei ventricoli cerebrali*. Dalla quale scoverta ne conseguita, che il quarto ventricolo mettendo al terzo, e questo a' laterali, v' ha una comunicazione diretta tra il liquido spinale e tutte le interne cavità cerebrali. In tutte le morbose affezioni, quali l' idrocefalo acuto e cronico, ov' è un allargamento più o men grande de' ventricoli del cervello, l' ingresso delle cavità cerebrali, non che l' acquedotto di *Silvio* sono dilatatissimi. Sul vivo istesso puossi giudicare della continuità del liquido spinale con quello del ventricolo cerebrale della spina bifida, la quale è ordinariamente as-

sociata all' idrocefalo. Diffatto, allorchè comprimesi il sacco riempiuto di questo umore cerebro-spinale posto in fondo al dorso, vedesi al luogo delle fontanelle gonfiarsi il capo, ed i bambini provar gli effetti della compression cerebrale, cioè sopore, che prolungasi quanto dura la pressione. La quale osservazione era già stata fatta da altri autori.

Injettando dalla parte inferiore della cavità vertebrale quattr' oncie d' inchiostro, spinte anche leggiermente, basta non solo ad annerare la superficie tutta del cervello, ma anche la parte interna di tutte le cavità sue. E la menoma pressione che facciasi sugl' involucri della midolla, basta a far che entri nuova quantità d' inchiostro nel terzo ventricolo. Risulta da questo fatto, che la comunicazione del liquore cerebro-spinale, ha egualmente luogo nelle cavità de' ventricoli. Egli è evidente, che il liquido rinvenuto ne' ventricoli del cervello ricongiugnesi all' opinione degli anatomici che avevan ammessa l' esistenza di questo umore, del quale in più di cinquanta aperture di cadaveri, che *Magendie* ebbe fatte, ne trovava costantemente mezz' oncia almeno e fino due oncie, senza che quegli individui avessero prima di morire dato alcun segno d' affezione cerebrale.

Onde ricogliere questo siero, dee rimaner la testa situata in modo, che pel suo peso non scoli nella spina, e non sia cacciato da' ventricoli per commovimenti che sovente han luogo all' aprirsi de' crani. Fa duopo altresì che i ventricoli laterali sieno disposti orizzontalmente allorchè apronsi, e che ne sia il liquido levato mercè sciringa, a misura che compare. Che se avviene che esso liquido trapassi le due once, è avviso di *Magendie* che ne debbano risultare di morbosi fenomeni, e massime quelli dell' apoplessia sierosa. Pensa egli altresì, rinnovisi cotesto liquido per una sorta di flusso e riflusso che si farebbe nelle cavità cerebrali; e fondasi sopra cliniche osservazioni e considerazioni fisiologiche. Finalmente mette innanzi queste riflessioni: « Non è egli no-
« tabile che le parti del cervello, dette dagli antichi anato-

« nici *valvule*, *acquedotti*, *ponti* abbian precisamente que-
« gli usi che indica il loro nome? Egli è così che la gran
« valvula del cervelletto adempie, a non punto dubitarne,
« le funzioni di animella, posciachè ella opponsi all' uscita
« del liquido che attraversa o riempie il quarto ventricolo.
« Fuvvi mai parte, che meglio dell' acquedotto di *Silvio* si
» merita il datole nome, posciachè dietro le rapportate espe-
« rienze, serve questo canale a trasportare talvolta l' acqua
« de' ventricoli verso la spina, tal' altra dalla spina alla te-
» sta? Finalmente, ciò che dicesi *ponte* è in effetto un gran-
« d' arco midollare posto sovra correnti di liquido che tra-
« versano l' acquedotto. » *Magendie* fece preparare in cera da *Dupont* le differenti parti di cui si discorre in questa Memoria, e ne le presentò all' Accademia di Parigi.

Ora reca il sig. *Magendie* i fatti patologici sopra i quali fonda a quanto fin qui ebbe asserito. È il primo di una donna, che colta d' apoplesia con paralisi della metà del corpo fu trasportata all' ospedale *Necker*, ove morì dopo alcun ora. La sezione anatomica mostrava, che nel terzo ventricolo del cervello era un coagulo di fibrina scolorata alla superficie, e immersa in siero rossastro. Il qual coagulo, proveniente da leggier rottura nello strato ottico del lato destro, aveva colorato tutto l' umor del cranio e della spina.

La seconda osservazione s' accosta in tutto alla prima, e fu fatta in donna morta d' apoplesia quasi fulminante. Qui il coagulo sanguigno, grosso come un dito almeno, non era racchiuso nel ventricolo, ma stava impegnato nell' acquedotto di *Silvio*, e l' aveva considerabilmente dilatato; nissuna parte di coagulo era per altro caduta nell' interno della spina; e tuttavolta il liquido cerebro-spinale aveva sino all' osso sacro un color rosso scuro.

Quand' anche questi due fatti fosser tenuti siccome non interamente e chiaramente comprovanti, che il liquido cerebro-spinale, per movimento curiosissimo, e non ancora osservato, entra nel ventricolo e n' esce alternativamente,

provano non di manco indubitatamente, che il sangue stravasato ne' ventricoli cerebrali mescolasi al liquido cerebro-spinale, e scende così mescolato sino alla più bassa parte della spina.

La terza osservazione del signor *Magendie* prova direttamente, che un liquido accidentale, formatosi nella cavità della spina, può per la via, di cui sovra s'è discorso, entrare ne' ventricoli. Era un giardiniere, in cui umor purulento stravasato nella cavità della spina penetrò in quelle del cervello, e cagionò prontamente la morte. Non entrò nel cervello che al nono dì, ed è probabile che se nol fe' prima, dipendè dalla consistenza della materia, e dalla sua aderenza alla pia madre: bisognò cominciasse a liquefarsi, perchè fosse meccanicamente possibile che penetrasse ne' ventricoli laterali per l'acquedotto di *Silvio*.

In quanto al sapere se v'ha relazione alcuna tra il fluido della superficie del cervello, e quello che ne riempie i ventricoli e la spina, una prima sperienza pareva dicesse all'autor nostro di no; ma una seconda fatta alla *Salpetrière* gli dava pruova diretta, che un liquido sorgente alla superficie degli emisferi può giugnere sino alla cavità della spina, e in quelle del cervello. E vide in fatto un caso, in cui sangue sorgente alla superficie di un emisfero, potè spandersi nell'estensione tutta della cavità occupata dal liquido cerebro-spinale, e percorrere così un considerabile cammino, passando da prima dall'uno emisfero all'altro, penetrando i ventricoli, e giugnendo in fine all'osso sacro.

Minutamente particolarizzati l'autore questi fatti, da noi soltanto accennati, ne tira egli conseguenze di moltissimo momento alla pratica. Comincia dal mostrare, che, giusta ogni apparenza, la pia madre del midollo spinale, e quella ancora del cervello e cervelletto, hanno soltanto l'uffizio della secrezione del liquido. Il perchè, se il fluido ch'è nei ventricoli viene dal dorso, o tutto o in parte, nelle malattie ove i ventricoli son fortemente distesi, è pur alla spina,

che voglion esser diretti i mezzi curativi, e non miga esclusivamente al capo, come generalmente si fa. La qual pratica avvisa *Magendie* voler seguire, e in tanto un fatto cita la cui terapeutica conseguenza è della maggior importanza. « Andava un dì, così egli, a visitare alla Scuola di « medicina il mio collega *Breschet*. Vidi nella corte un ca- « vallo, che doveva servire per esperimenti; era giovine, « forte, bello nelle forme, normana la razza; ma però colto « da quel male che dicesi *immobilità*, consistente principal- « mente nell' assoluta impossibilità di fare il menomo mo- « vimento per indietro, e che soventi non lascia che i ca- « valli pur dominino lor moti allo innanzi, ciò che li fa « del tutto al valercene inetti. Già da pezza desideravo sa- « pere, qual sorta di lesione dava in questi animali l' im- « mobilità. Pregava dunque *Breschet* di cedermi quel suo « cavallo, ed egli di buon grado v' acconsentiva. Innanzi « però d' immolarnelo, volli tentare guarirlo. Feci pensiero, « che cotanto turbamento nel libero esercizio de' movimenti « doveva provenire dallo spinale midollo. Il perchè feci ap- « plicare al dorso del cavallo quattro larghe moxe, distanti « l' una dall' altra da sei ad otto pollici, due a diritta e « due a sinistra. Questi caustici cagionarono alla bestia ter- « rore vivissimo, e senza dubbio dolore intensissimo; onde « durante la loro applicazione faceva salti e moti che a « tutto stento si potean frenare, ma che non valevan che « ad eccitar la combustione; e si formaron quattro grandi « escare che furon convenevolmente medicate. Due dì do- « po, più non era il cavallo sì tanto immobile; cominciava « a fare un leggier movimento, ed otto dì da poi dava ad- « dietro liberamente. Tenendolo allora per sanato, il feci « venire alla mia stalla, e in capo a un mese, eran le pia- « ghe perfettamente ammarginate, e potei usarlo. Ignorava « a quel mentre che l' immobilità del cavallo dipende « probabilmente da una compressione della parte anteriore « del cervello a cagione del liquido accumulato ne' ven-

« tricoli laterali. Ebbi l' onore di partecipare all' Acca-
« demia le mie osservazioni a questo proposito ; mo-
« strai l' analogia fra i cavalli immobili e gli animali ai
« quali son tolti i corpi striati del cervello, e che fatti
« inetti ad ogni movimento all' indietro, sono senza inter-
« ruzione spinti da irresistibil forza a muoversi innanzi. »
Pare al sig. *Magendie*, che il buon successo cavato dall' e-
sposto esperimento, debbasi all' avere la moxa diminuita nella
spina la secrezione dell' umore cerebro-spinale. E richiama
alla memoria d' aver egli più volte veduto nella febbre ce-
rebrale de' bambini, evidenti sintomi di spandimenti sierosi
ne' ventricoli sparire alcuna volta a gradi, alcun' altra pron-
tamente dall' applicazione di larghi vescicanti tra le spalle e
lungo la spina. « Ciò che posso aggiugnere, prosiegue egli
« terminando, è, che da che tenni di mira questo punto,
« trovai mai sempre ne' soggetti, o giovani o vecchi, che
« perirono per ispandimenti acuti o cronici ne' ventricoli
« notabile allargamento dell' acquedotto di *Silvio*, e di con-
« seguente una perfetta continuità tra il liquido della spina
« e quello de' ventricoli cerebrali. »

Dai fatti tutti ed esperienze sovra riportate, ne tira il si-
gnor *Magendie* le seguenti conclusioni :

1.° È il liquido cerebro-spinale un de' naturali umori del
corpo, e debbe ora mai pe' suoi usi esser messo in prima
riga nella lista di essi ;

2.° riesce egli indispensabile pel libero esercizio delle fun-
zioni del cervello e del midollo spinale ;

3.° guarentisce queste stesse parti dalle esterne violenze ;

4.° influisce alle funzioni del cervello e dello spinal mi-
dollo in forza della pressione, che fà a queste parti, e per
la sua temperatura e per la chimica sua natura ;

5.° sotto il quarto ventricolo, rimpetto al becco di penna,
evvi un' apertura costante, che stabilisce una libera comu-
nicazione tra i ventricoli del cervello e il liquido cerebro-
spinale ;

6.° i ventricoli sono costantemente pieni di quest'umore, e queste cavità ne posson contenere da due oncie, senza sieno apparentemente turbate le facoltà intellettuali: trapassata questa quantità, v' ha disordine, e ordinariamente paralisi de' movimenti, e diminuzione più o men considerevole dell' intelletto;

7.° è moltissimo probabile, che a punti molto prossimi e particolarmente ne' movimenti del cervello si faccia un flusso e riflusso del liquido cerebro - spinale, dalla spina ai ventricoli, e dai ventricoli alla spina;

8.° un liquido prodotto accidentalmente nella spina passa prontamente nelle cavità del cervello, e le riempie;

9.° un liquido prodotto in un de' ventricoli passa di botto negli altri, e giugne prontamente sino in fondo all' osso sacro.

10.° un liquido accidentale che rinvengasi alla superficie degli emisferi cerebrali passa in pochi istanti nella cavità della spina e in quelle del cervello.

11.° finalmente, è più che mai probabile, che il naturale liquido de' ventricoli, e quello che vi si ritrova nelle malattie, traggan lor principale sorgente dalla secrezione della membrana vasculare, che riveste lo spinale midollo.

Il sig. *Magendie* mette fine all' importante suo lavoro annunciando ch' egli si occuperà:

1.° Del modo onde l' umor cerebro-spinale si rinnova;

2.° Delle modificazioni che prova nelle diverse epoche della vita dall' embrione alla caducità;

3.° De' movimenti suoi durante la vita, e de' cambiamenti diversi cui dee andar soggetto nelle infermità;

4.° Se esso influisce in alcun modo, e indipendentemente dalla sua quantità, nelle facoltà intellettuali; e se è lo stesso nel pazzo e nel sano di mente; e finalmente, se eguale è nell' idiota e nel savio.

I quali tutti importanti punti pell' avanzamento della scienza, a bene dell' umanità languente, noi facciam voti

che in maniera veramente positiva presto pervenga il celebre professore a chiarire (1). (*Archives générales de Médecine*, *fevr.* 1827).

Asfisia del carbone, del sig. Bourgeois. — Un giovane speziale, albergante in piccol stanza in fondo a gran magazzino di droghe, riempiè il caldano di ben accese brace avute dall' abbruciare botti da droghe. La dimane, a cinqu' ore del mattino, fu trovato nel suo letto senza senso e moto, e la stanza rendeva legger odor di carbone. Venne da prima portato in una corte ed esposto per mezz' ora al freddo dell' invernal stagione che correva. Vi aveva generale insensibilità, rilasciatezza perfetta delle membra, nessun indizio delle funzioni della respirazione e circolazione, faccia gonfia, livida. Il calore però manteneasi, e uniformemente. Fugli aspersa la faccia d' acqua fredda con aceto: e gli si fe' fiutare etere. Non tornando in vita, fu riportato nella stanza; gli si fanno fregamenti al corpo tutto, e dolcemente gli è soffiato aria ne' polmoni; era già stato provato di cavar dal polmone per mezzo di tromba a ventose il gas non respirabile. Per lungo tempo ogni cosa tornò vana, e la morte pareva certa. Tuttavolta si credè in fine sentir all' orecchio, messo al petto, leggier rantolo ne' polmoni; e diffatto, dopo

---

(1) *In tanti casi ove senza altra evidente lesione di viscere importanti alla vita è un non so che di generale torpore, stupidità e delirio, difficoltà di moto massime nelle parti inferiori, tremori, convulsioni, paresi o paralisi, dolor di capo e doglie a diverse parti del corpo, polsi piuttosto lenti, non è dubbio doversi rivolgere il pensiero alla viziata od accresciuta secrezione dell' umore cerebro-spinale, e non ha guari la sezione di due cadaveri ci confermò in questo avviso; e ci mostrò con evidenza quello che dice* Magendie, *esservi diretta comunicazione tra le cavità del cervello e la cavità della spina.* (F).

tre ore di successivi sforzi lo stetoscopio ne fe' certi; uno specchio approssimato alla bocca è appaniato, e scorgesi legger movimento, e mostrasi alla pelle un non so che di orripilazione: tentasi, ma invano un salasso dal braccio, e dopo alcuni minuti s' ottiene dall' altro braccio ott' oncie di sangue; sono applicati senapismi ai piedi, ventose scarificate al torace e lungo la spina tutta. Poco di poi, tornano discernibili la respirazione e la circolazione; finalmente, dop' undici ore, le organiche funzioni ripigliano lor piena opera; ma il malato è ancora con profondo coma, e non è che corsa un' ora che rinviene in cognizione. Il sig. *Bourgeois* fa notare che la combustion delle brace, porta all' asfisia, al pari del carbone; ed anzi è più dannosa al non manifestarsi con alcun odore, e non producendo in sulle prime cotal sonnolenza, non scevra da dolcezza, che non lascia che fuggiate. E a rinfrancare quest' asserzione cita un caso di ambulanza di antiguardia, che poco mancò che tutta così perisse; gli asfitici tutti, salvati da un compagno, che entrò nella camera, doleansi del riposo da cui erano stati ritratti, posciachè svegliati patiron di cefalalgia, di vertigini, di stupore, di ubbriachezza. Nel 85 volume del *Journal général de Médécine*, è rapportata l' osservazione di due giovani marinai, che furono trovati morti la dimane de lor nozze per combustione di carbon di terra in cammino alla *Desarnòd*. Il sig. *Bourgeois* termina la sua Memoria con de' riflessi sui mezzi i più idonei a richiamar in vita gli asfitici, cioè l' esporli al freddo, il soffiarvi dolcemente e direttamente pella laringe aria nelle vie della respirazione, e dopo averne levato con tromba aspirante il gas irrespirabile, le frizioni secche, le ventose scarificate, la successiva e lungo tempo protratta legatura delle membra, mezzo, che giusta lui, concorre a ristabilire la circolazione, ecc. Presenta finalmente quest' osservazione qual nuovo esempio dell' efficacità de' soccorsi dell' arte in un caso in apparenza disperato, o qual giustificazione del precetto di perseverarvi sinchè vedansi non equi-

voci segni di morte. E non fu, diffatti, che trapassate tre ore, che comparvero i primi indizj di vita, e bisognarono dodici ore perchè il malato ripigliasse i sentimenti. (*Archives générales de Médecine, février*, 1827).

Distacco della placenta procurato con injettamento d' acqua nel cordone ombelicale; storia del dott. Francesco Taroni, *medico in Domaso, comunicata per lettera al Compilatore* . . . . — « Chiamato una mattina dello scorso mese a visitare una signora che si dicea sotto le doglie del parto, trovai ch' erasi già da mezz' ora sgravata d' un fanciullo, restando tuttora la placenta nell' utero con qualche emorragia dalle parti genitali. Tentai d' estrarre detta placenta con metodiche trazioni sul cordone ombelicale, accompagnate da fregamento ed applicazione di corpi freddi all' addome, ma tutto indarno; per cui, essendo già trascorse quasi due ore, e continuando la perdita sanguigna accompagnata da continui svenimenti della puerpera, mi corse alla mente il metodo semplicissimo del sig. dott. *Benedetto Mojon*, inserito nel Fascicolo di luglio 1826 degli Annali. Per il che injettai tosto con qualche forza nella vena ombelicale dell' acqua appena estratta dal pozzo (avendo in pensiero di usare acqua con aceto, qualora la semplice non avesse avuto effetto), indi, legato il cordone, onde non avesse a sgorgare il liquido injettato, feci coraggio alla signora, che pur volea che mi accingessi all' estrazione, assicurandola che in breve la placenta sarebbe uscita da se. Infatti, dopo due minuti, essendo insorte forti e continue contrazioni uterine, si liberò felicemente anche della seconda, ed il puerperio fu del tutto regolare. »

Ventose sulle punture dell' innesto vaccino. Bramoso il sig. *Itard* di verificare, se, come si è detto della rabbia e del veleno viperino, le ventose hanno la virtù d' impedire gli effetti dei virus artificialmente innestati, ha vaccinato tre bambini, uno dei quali lo era già stato altra volta, del secondo se n' era dubbioso, e il terzo non avea avuto nè vajuolo nè vaccino. In tutti, le punture vennero

praticate sopra le spalle. Nei due primi non ebbero veruna seguenza; ma nel terzo, sul lato che non era stato ventosato, apparvero cinque pustule, e dall' altro, non ne nacque che una sola, la quale si avea lasciato espressamente fuori della circonferenza della coppetta. Altri medici stanno facendo la medesima esperienza, variando gli intervalli tra l' applicazione della ventosa e l' epoca dell' innesto (*Revue méd.*).

Però è da dire, che nell' adunanza del 13 febbrajo 1827, il dott. *Bousquet* ha riferito all' accademia di Parigi di avere praticato la vaccinazione sul dorso in sei individui, e ad onta avesse mantenuta applicata la ventosa per due minuti, tutti sei ebbero vero vaccino legittimo, il che contraddice direttamente i risultati ottenuti dal sig. *Itard*. (*Journal génér. de méd. Mars*, 1827).

Analisi di calcoli trovati nelle vescichette spermatiche dell' uomo. — *Vanderwiel*, *Meckel*, *Hartmanns*, *Blegny* ed altri hanno riferito esempi di concrezioni incontrate nelle vescichette spermatiche. Il sig. *Collard de Martigny* si è assicurato, mediante l' analisi, che detti calcoli risultano di una piccolissima quantità di albumina, di muco addensato, e di alcuni atomi di sali difficili a determinarsi per la loro pochezza (*Journ. de chimie. méd. Mars*, 1827).

Compressione nel cancro. Colla compressione praticata mercè metodica fasciatura, il sig. *Récamier* pretende di avere felicemente curato sei malati affetti da intasamenti cronici alle mammelle, con caratteri cancerosi, e soggiunge sperare di ottenere risultamenti egualmente felici in assai altri infermi che stanno facendo la medesima cura. In breve, dice *Récamier*, i medici si persuaderanno essere l' enfiamento canceroso delle mammelle, una malattia sanabile senza il soccorso dell' amputazione. Anco in tre casi di ingorgo uterino, con trafitture ed altri segni di cancro, dalla compressione metodica ha ottenuto vantaggi inaspettati. L' autore si propone di discutere in apposita Dissertazione l' ef-

ficacia di questo piano curativo, che i leggitori, sanno per altro, non esser nuovo.

Estratto di lattuga nelle febbri intermittenti. Il dott. *Hudellet* afferma avere guarito in pochi dì ottantasette febbri periodiche, (64 cotidiane, 18 terzane e 5 quartane) con questo medicamento, alla dose di quattro a dodici grani, durante l' apiressia, ora sotto forma di pillole, ora stemprato nell' acqua di lattuga. Molte di queste febbri duravano da cinque, sei settimane: alcune erano state medicate inutilmente colle sanguisughe e col solfato di chinino. Con buon effetto ha praticato altresì le decozione concentrata di lattuga. L' estratto era preparato per contusione, macerazione, espressione e svaporazione a trenta e più gradi di calore. Il dott. *Hudellet* ha fatto le sue sperienze a Bourges, luogo in cui le febbri intermittenti sono endemiche.

Balsamo copaive e pepe cubeba per clistero nella blennorragia. Il sig. *Velpeau* assicura di aver impiegato assai utilmente il balsamo copaive nella leucorrea e nella blennorragia, injettandolo nel retto. Egli comincia da due dramme; la dimane ne injetta quattro, indi sei, poi otto, generalmente stemprato nel tuorlo d' uovo, e poscia allungato nella decozione d' altea, o meglio nell' emulsione gommosa, giugnendovi un grano di estratto gommoso di oppio affine d'instupidire il retto, e impedire che la miscela non venga rigettata, importando assaissimo che resti il più lungamente possibile nel retto. Questo rimedio minora quasi sempre gli scoli blennorroici, sì nell' uomo, che nella donna; il più delle volte li sopprime a capo di quattro, cinque, sei, otto giorni: più soventi ne riduce a un terzo la copia, qualche volta ne la riduce alla metà, e in generale nulla diviene la sua azione, se dopo l' ottava o decima presa non risponde interamente all' intento. In qualche caso induce erezioni dolorose, e senso di calore nell' uretra, cui il dott. *Velpeau* soccorre giugnendo alcuni grani di canfora alla mistura. Il balsamo copaive ha pure giovato nella leucorrea, indipen-

dente da vizio sifilitico. — Quanto al pepe cubeba, il dottor *Velpeau* dice averlo trovato utilissimo negli scoli blennorroici inveterati, ma non nella semplice leucorrea delle donne. Egli lo ha ministrato per clistero alla dose di sei dramme stemprato in sei oncie di decotto d' altea, e dopo cinque o sei cristei, uno per giorno, ha veduto sopprimersi lo scolo. (*Archives génér. de méd. Janvier*, 1827).

Storia di scorbuto acuto; del dott. Monot, *allievo interno allo spedale di S. Luigi.* — Un falegname, di 27 anni, nerboruto di membra, dimorante in luogo basso e umido, provava, per difetto di rinnovazione d' aria, tanta difficoltà di respiro, che, dai primi calori della primavera era costretto di tenere sempre aperta la finestra durante la notte. Un bel giorno, in seguito di troppo bere, nell' andare a letto la sera, provò un senso di malessere e ansietà, e la dimane, allo svegliarsi, vidde sparsa di numerosissime petecchie tutta la superficie del suo corpo. Non dandosi pensiero delle macchie, poichè non accompagnate da turbamento sensibile dell' organismo, il malato non prese consiglio da alcuno. Intanto le petecchie andarono crescendo di grandezza. A capo di sei settimane sboccò un epistassi anzi che no violenta, e sì durevole, che cinque giorni dopo (5 luglio 1826) obbligò il malato a ricoverarsi nello spedale di S. Luigi. Egli in allora presentava i sintomi seguenti: numerosissime enchimosi sopra tutta la superficie cutanea, varie di grandezza, da un grano di miglio a un pezzo di venti soldi; alcune eziandio più larghe, altre minute come le punture di pulci, ma tutte con nessuna rilevatezza sensibile sopra la pelle: il colore variava tra il rosso pallido e il porporino carico. Ve n' era delle piu minute disposte a modo di vergheggiature. Un sangue scolorato stillava dal naso, e un umore sanguigno gemeva dalle gengive, le quali eran sode e non parevano malate. Le tonsille, ingrossate, aveano un colore azzurino: però nulla di simile presentavano le altre membrane mucose visibili. Il volto era pallido. Non pertanto l' infermo non lagnavasi di debolezza;

anzi volle andare a casa a prendere certe sue robe, prima d' entrare stabilmente nell' ospedale, ed egli se ne andò a piedi, e fece ritorno senza frapporre dimora. — Il sig. *Richerand* non esitò a dichiarare l' infermo oppresso da scorbuto gravissimo, e prescrisse la tisana vinosa di rafano e il vino antiscorbutico. Verso il mezzo dì il malato è colto da acu issimo dolore di capo, con polsi piccoli, stretti. — Senapismi ai piedi, fomenta d' acqua fredda sulla testa. — A mezza notte l' epistassi, che avea cessato dal mezzo dì, si rinnova; stilla sangue dalle orecchie; il respiro è difficilissimo, e, ad ogni moto di espirazione, l' infermo espelle dalla bocca gran copia di sangue schiumoso. Si veggono macchie nere sulle congiuntive. Polsi, come la mattina. — Maniluvio caldissimo. — A tre ore del mattino, il malato, che fin allora avea conservato il libero esercizio delle facoltà mentali e dei moti delle membra, perde improvvisamente la conoscenza, e non può più muovere che il braccio destro. Il respiro è difficilissimo, rantoloso. Dalla bocca esce sangue in copia. L' emorragia dal naso e dalle orecchie continua. — A cinque ore del mattino, salasso di dieci oncie. Pochi minuti dopo, il malato muore. — *Necrotomia.* Ventisei ore dopo la morte il cadavero è ancora rigido. Spuma sanguigna esce dalla bocca, la quale è ripiena di un sangue scorrevolissimo: nessun segno di putrefazione. Dura madre fortemente stirata sull' emisfero destro, che pare più voluminoso del sinistro; i vasi delle pia madre ingorgati di sangue, e questa membrana presenta, inoltre, un largo intasamento di sangue verso la parte media superiore dell' emisfero destro; intasamento che impedisce si veggano le circonvoluzioni cerebrali pel tratto di due poilici quadrati. L'emisfero alla faccia interna, presso l'estremità posteriore del corpo calloso, presenta un tumore fluttuante, la cui puntura fa sgorgare molto sangue, e abbassare l' emisfero. Questo sangue era contenuto nel ventricolo di mezzo e laterali. Il cervelletto offre superiormente al disotto del tentorio uno spandimento sotto-aracnoideo quasi circoscritto, del volume di

una nocciuola. Il tessuto cellulare che circonda la dura madre del midollo spinale, è ingorgato di sangue. — Qualche macchia nera sotto la membrana sierosa del pericardio, le une sul cuore, le altre sul sacco fibroso: alcune cucchiajate di siero sanguigno nel pericardio. Il cuore, del volume ordinario, flacidissimo, scolorato; i ventricoli vacui: nelle colonne carnose del ventricolo sinistro due o tre enchimosi. Le orecchiette piene di sangue liquido. L' aorta, l' arteria polmonare, le vene cave notevolmente rosseggianti, ed elle pure ripiene di sangue liquido. Alcune enchimosi sull' aorta, così esternamente, come internamente, e di tali ve n' ha eziandio nella laringe. Un grumo sanguigno chiude quasi del tutto la glottide. La trachea, più rubiconda del naturale, è sparsa di enchimosi, e così i bronchi. I follicoli sono notevolmente più grossi del naturale, e da quelli, che cuoprono le macchie, si ottiene, colla pressione, di far uscir sangue. Il parenchima de' polmoni offre posteriormente gran novero di stravasamenti sanguigni, più o meno circoscritti. Le pleure sono ripiene di siero sanguinolento. — Nella bocca e nella laringe sta sangue disciolto. Le tonsille sono di colore violato, e i loro solchi ingombrati di sangue. Nessuna traccia di sangue nell' esofago, il quale è però contratto in se stesso e tappezzato da un muco bianco, formante quasi una falsa membrana. Lo stomaco contiene un liquido nericcio; le sue membrane, alla grande insaccatura, sono di colore porporino; colorameuto e liquido che s'incontrano eziandio nel duodeno. Veggonsi enchimosi sparse irregolarmente negli intestini tenui, e nel cieco le materie fecciose sono miste di sangue. I follicoli sono dappertutto grandemente sviluppati · alcune macchie nere sul peritoneo. La milza è crepitante, come il polmone, di color rosso chiaro, e quasi vacua di sangue. Nessuna alterazione nel fegato. Alcuni grumi nei calici dei reni; però limpida l' urina, e intatta la vescica. — La sede delle enchimosi varia secondo la loro grandezza; le più minute sono circoscritte al corpo mucoso; le più grandi occupano tutta la spessezza della

cute. Il tessuto cellulare sotto-cutaneo è sparso di piccioli trasudamenti sanguigni, simili a quelli della cute, ed egualmente numerosi di questi. (*Bulletin de la Societé anatomique*).

Amputazione del collo dell' utero. — Il sig. *Lisfranc* ha riferito all'accademia di medicina di Parigi, che la donna cui egli avea amputato il collo dell' utero (divenuta incinta non ostante quella operazione) si è felicemente sgravata al nono mese di gravidanza. Il parto si è effettuato in un' ora. (*Révue médicale*).

Nuovo metodo per allacciare il collo dell' utero. — Paragone tra l'allacciatura e l' amputazione di quest'organo. — Il dì 19 febbraio del 1827, il sig. *Mayor*, chirurgo a Losanna, ha letto all' Accademia delle Scienze di Parigi una Memoria intorno alla legatura del collo dell' utero con un procedimento e con istromenti di sua invenzione. L' autore ha creduto superfluo d' intrattenersi a esaminare i casi nei quali può convenire l'estirpazione del collo dell' utero. Data questa necessità, si dovrà egli impiegar lo stromento tagliente, o la legatura? Le ragioni alle quali si spalleggia il sig. *Mayor* per dare la preferenza all' allacciatura, sono principalmente, che per servirsi dell'istromento tagliente bisogna tirare il collo dell' utero alla vulva; al qual effetto è mestieri stirare violentemente i legamenti uterini, e esporre così l' inferma a gravissimi accidenti. D' altra parte, lorchè alterato è il tessuto del collo dell' utero, gli uncini che si è costretto d'infiggere nel collo per tirarlo alla vulva, non possono far presa sufficiente; il tessuto ammollito, o divenuto friabile, si lacera nelle trazioni, e l' amputazione diviene impossibile, non potendosi operare l' abbassamento dell' organo: la malattia inasprita da siffatti tentativi inutili, fa progressi più rapidi. A queste considerazioni il sig. *Mayor* aggiunge quella dell'apparecchio necessario per praticare l' operazione; apparecchio che tutta conturba l' anima dell' ammalata. Nella legatura niuno di questi inconvenienti occorre: anzi, ella non

esige neppure il soccorso di un aiutante, e si compie senza bisogno di *speculum*. — Le principali difficoltà che erano da vincersi per praticare l'allacciatura, consistevano a portare il laccio sul collo al di là dei limiti del male, e a stringerlo ivi il più fortemente possibile. Per giungere a questi due fini, il sig. *Mayor* impiega due stromenti: il primo è una tanaglia a branche distinte, terminate da uncini a due punte, retti e a angoli ottusi. Introdotta dapprima la branca maschio, colla guida del dito portato al di sopra del muso di tinca, (oltre i limiti del male), s'infiggono gli uncini nel tessuto del collo: e, introdotta in appresso, dello stesso modo, dal lato opposto, l'altra branca, si congiungono insieme. Per tal modo il muso di tinca viene afferrato al di sopra della parte alterata, come lo sarebbe un polipo disceso nella vagina. Questo maneggio costituisce il primo tempo dell'operazione. Il secondo stromento di cui si serve il sig. *Mayor* consiste in una cannuccia attraversata dai capi di un'ansa di filo metallico, che penetrano per due fori scavati lateralmente all'estremità leggermente ricurva della cannuccia. Si porta l'ansa di filo, come si porta la legatura sul peduncolo di un polipo, seguendo la direzione della tanaglia, che pure si comprende nell'ansa, in modo che gli uncini a angolo ottuso riescano infitti al disotto della legatura, e la mantengano al disopra dei limiti del male. La cannuccia è terminata inferiormente da un serra-nodo fissato a uno scudo accomodato alla sua estremità: questo serra-nodo ha la forma di un verricello, sul quale si avvolgono i capi dell'ansa metallica, e per tal modo si esercita uno stringimento fortissimo. Il sig. *Mayor* dà gran peso alla forza dello stringimento, sostenendo che, acciò non succedano fenomeni di irritazione e flogosi, è necessario la stringitura sia sufficente per sospendere immediatamente la circolazione e la vita nella parte situata disotto la legatura. — Le conclusioni del sig. *Mayor* sono: 1.° per l'estirpazione del collo dell'utero potersi con vantaggio allo stromento tagliente

sostituire l'allacciatura; 2.° esser questa il solo mezzo cui si possa ricorrere, quando tali sieno i disordini che sia impossibile di tirare il collo dell' utero alla vulva per demolirlo col taglio; 3.° evitarsi colla legatura gli inconvenienti delle trazioni, le lacerazioni, ecc.; 4.° non aversi con essa a temere emorragia; 5.° colla tanaglia a uncini riuscir facile il portare il laccio al di là dei limiti del male; 6.° lo stringimento col verricello o tornaquette strozzare la parte malata con tanta prontezza, da eguagliare quasi l' azione dello stromento tagliente. — Il sig. *Mayor* ha praticato con buon successo questa foggia di legatura per estirpare gozzi voluminosi, lingue carcinomatose, parotidi degenerate, nelle quali malattie si avea ragione di temere emorragie servendosi dello stromento tagliente. (*Journal général de Méd. mars*, 1827).

Coll' andare del tempo non perde la vaccinazione sua possa preservatrice; del dott. P. Dubois. — Dalle osservazioni raccolte in varii dipartimenti della Francia, ove negli ultimi anni ha regnato il vajuolo umano sotto forma epidemica, risulta, nessuno di coloro che aveva avuto legittimo vaccino, pur anco da oltre vent' anni, essere stato colto dal vajuolo dominante ad onta si fossero esposti al contagio senza alcuna cautela. Tra i fatti tendenti a provare in modo irrevocabile che il vaccino conserva tutta la sua possanza, e non ha punto degenerato, siccome alcuni medici avvisano, notevolissimi sono quelli partecipati alla Commissione del vaccino dal dott. *Barey* di Besançon. Questo medico annestò per la prima volta il vaccino nel mese di aprile 1800: dappoi quell' epoca ha seguitato a vaccinare tutte le settimane, sì che successivamente ha vaccinato ben 13,360 individui. Il sig. *Barey* non ha notato alcuna modificazione nell' andamento del vaccino, e gl' individui da lui recentemente inoculati non hanno preso il vajuolo, sì bene che quelli ch' egli avea inoculato da venticinque anni. Molti medici hanno ragguagliato la stessa Commissione degli infruttuosi tentativi da lor fatti per ottenere vaccina-

zioni secondarie, sopra individui, che in diverse epoche, aveano avuto un vaccino legittimo. Verbigrazia, il dottor *Serres*, medico di Uzès, ha senza successo vaccinato sette persone, che lo erano già state da 26, 17, 15, 14, 12, 9 e 7 anni, e il sig. *Boucher*, di Versailles, istessamente senza frutto ha inoculato il vaccino in un individuo da lui vaccinato 21 anni addietro, in due che erano stati vaccinati da 18, e in sei da 17, 16, 14, 10, 7 e 6 anni. Da tutti questi fatti, la Commissione ha conchiuso non perdere la vaccinazione sua virtù preservatrice per lo andare del tempo, perciocchè gl' individui che erano stati vaccinati fino dalla prima introduzione del vaccino, non solamente andarono esenti dal vajuolo umano, come quelli che erano stati vaccinati a epoche più recenti, ma, sì bene che questi ultimi, non hanno potuto prendere di nuovo il vaccino legittimo per inoculazione. Eppure, ancora nel 1825 in Francia trapassarono di vajuolo umano ben 5,631 individui. (*Journ. génér. de méd. mars*, 1827).

Riflessioni sulla vaccinazione; del consigliere Hufeland. — Dalle diverse epidemie di vajuolo che hanno regnato nel 1825 e 1826 in varie regioni dell' Europa, l' illustre autore ha dedotto i corollari seguenti: 1.° La virtù preservativa del vajuolo è indubitabile, ma non infallibile, precisamente come di tutte le altre cose mediche interviene. Egli è certo che il novero de' casi nei quali preserva, è infinitamente maggiore di quelli nei quali non preserva punto. Il vaccino difende l' organismo dalla contagione del vajuolo anco laddove affatto prossimo ne è il pericolo: testimonj quelle centinaja di giovani studenti, che in diversi luoghi trattarono il più famigliarmente possibile col vajuolo, e non ne furono infetti. Aggiungansi i tentativi inutili di inoculare il vajuolo ne' vaccinati. In Inghilterra si afferma esserne andato immune un bambino lattante vaccinato, ad onta, fino al decimo giorno di malattia, avesse dormito presso sua madre infetta di vajuolo, e ne avesse succhiato il latte. —

2.° Tanta è la virtù preservativa della vaccinazione, che ovunque venne largamente praticata, il vajuolo non ha potuto prendere forma epidemica. Alcuni regni, di ben dieci o venti milioni di abitanti, furono effettivamente preservati dal vajuolo, e si può tener per certo, che, resa generale la vaccinazione, il vajuolo svanirebbe dalla terra. — 3.° Dopo la vaccinazione, non ha potuto sopravvenire vajuolo secondario, che in casi rarissimi, vale a dire lorchè l'operazione era stata fatta imperfettamente, quando il contagio vajuoloso era dotato di un' energia affatto straordinaria, o, finalmente, quando, come negli anni or ora decorsi, regnava grandissima impressionabilità epidemica per questa malattia. Però, lo stesso si può dire del vajuolo naturale, il quale esso pure non preserva sempre da nuovo vajuolo. — 4.° In questi casi eziandio, la malattia vajuolosa secondaria (la vajuoloide) è più leggera, modificata in modo speciale, meno pericolosa, e lascia altresì meno cicatrici. È questa una nuova varietà di vajuolo, un prodotto spurio, generato dal virus vajuoloso e dall' organismo vaccinato, ed a ragione chiamato da *Cooper Variola hybrida.* — 5.° Il tempo non sembra esercitare influenza sulla virtù preservativa del vaccino. Tra quelli che hanno avuto il vajuolo secondario, a egual numero d' individui, se n' è trovato altrettanti di vaccinati da poi poco tempo, quanti se n' incontrò di vaccinati da poi molti anni. — 6.° Nondimeno, siccome potrebbe darsi che la suscettività di sentire il contagio vajuoloso non fosse interamente annullata dalla prima vaccinazione, o che si ridestasse in seguito, in certi individui potria forse convenire, instando pericolo di nuova infezione, di ripetere la vaccinazione, se non fosse per altro che per tranquillare l'animo de' timorosi. — 7.° Le forme sotto cui in oggi si presenta il vajuolo sono tre: 1.° il *vajuolo vero*, 2.° la *varicella*, o vajuolo falso (1); 3.° la *vajuoloide*,

---

(1) *Che la varicella non sia da confondersi colla vajuoloi-*

ò vajuolo modificato e temperato dal vaccino, prodotto ibrido dell' uno e dell' altro. (*Journal der practisch. Heilkunde. Januar*, 1827).

Sull' efficacia del metodo di Cotugno *per curare le nevralgie delle membra addominali; del dott.* M. N. Arloing, *medico a Nevers, ecc.* — L' autore riporta tredici storie di nevralgie femoro - poplitee, dodici delle quali vinte co' vescicanti; e soggiunge un caso di nevralgia consimile, ribelle a diversi metodi, che si è lasciata mitigare dall' elettro-puntura, già felicemente praticata dal dott. *Bally* in alcune sciatiche nervose antiche. Nel qual ultimo caso, il dottore *Arloing* osserva, non aver il malato voluto sommettersi all' elettro - puntura più di due volte, (ogni volta per dieci minuti) a cagione dell' acutissimo dolore che provava ad ogni scossa. I due aghi, che comunicavano coi conduttori, erano infitti, l' uno tra il gran trocantere e la tuberosità dell' ischio, l' altro alla parte inferiore della gamba al disopra del malleolo esterno. Dappoi l' elettro - puntura, i dolori si sono grandemente attutiti, e lo stesso avvenne della debolezza e dell' intormentimento di tutto il membro; il malato ha potuto dormire la notte, e camminare il giorno senza ajuto altrui, del quale si era sempre servito dal principio della malattia. « Ha ripreso il suo buon umore naturale, e dice poter in oggi sopportare il dolore, questo essendosi

---

de, e proceda da un contagio particolare, e non da semplice modificazione del vajuolo umano, siccome ai nostri tempi hanno preteso Thomson *e* Coindet, *risulta, dice* Hufeland, « *dalle osservazioni raccolte specialmente nella Germania, durante il tempo della inoculazione, e in particolare da* L. Hoffmann, *da* Wedekind *e da me, le quali hanno mostrato, l' innesto del virus della varicella non aver mai prodotto che varicella, e quello del virus vajuoloso non mai che vajuolo.* »

fatto più tollerabile. Nè dubito punto, s' egli avesse voluto sommettersi ancora qualche volta all' elettro-puntura, che questa operazione non avrebbe pienamente corrisposto, siccome corrispose nei casi riferiti dal citato dott. *Bally*. » — L' autore riporta un' osservazione di nevralgia facciale (porzion dura del settimo pajo) guarita istessamente co' vescicanti, e, appoggiato alla sua sperienza, conchiude con *Réveillé-Parise* (1), « per la cura delle nevralgie delle membra, il metodo di *Cotugno* esser quello che guarisce più prestamente, anzi si può dire più sicuramente, perciocchè non fu mai susseguito da inconvenienza veruna. Basta paragonarlo con tutti gli altri metodi impiegati contra questa affezione, sia all' esterno, sia all' interno, per convincersi della verità di questa asserzione. Non attenendòci che ai soli fatti da me riferiti, egli è evidente sopra quindici infermi il vescicante aver pienamente corrisposto in dodici, e la sua efficacia non avere menomamente variato, sia che la nevralgia fosse recente o antica. Se ha mancato in tre, egli è perchè il medesimo rimedio non riesce sempre in tutte le circostanze, comunque in apparenza consimili. La china non ferma tutte le febbri intermittenti, l' oppio non fa sempre cessare il dolore, ecc. » L' olio volatile di trementina, ai nostri giorni preconizzato qual sovrano rimedio nelle nevralgie, non merita, dice l' autore, la preferenza sul vescicante, non solo pella semplicità, innocuità e prontezza di effetti di questo, ma ancora perchè l' olio di terebinto, oltre all' essere sgradevolissimo al palato, e al non operare che lentamente, induce spesso gravissimi inconvenienti sulla mucosa dello stomaco, sì che avendosi voluto guarire una malattia con questo rimedio, se n' è spesso provocata un' altra più grave. » Poichè il vescicante risana il più delle nevralgie delle membra, e di nulla efficacia in queste malattie sono soventi le emis-

(1) *Archives génér. de méd. Décemb.* 1825.

sioni di sangue generali e locali, i bagni, i mollitivi, insomma il metodo antiflogistico in tutta l'estensione del termine, non avrassi ragione di conchiudere non essere queste infermità flemmasie dei nervi, siccome in oggi si pretende? A sostegno di questa dottrina si è invocata l'anatomia patologica, la quale avendo *in alcuni casi* trovato il nervo rossiccio, indurato, cresciuto di volume, sparso di vasi varicosi, si è argomentato che in *tutti* esser dovea sotto la medesima condizione, vale a dire che il nervo era sempre infiammato. E in questa opinione si è entrato senza aver cercato di distinguere se quelle alterazioni erano circoscritte al nevrilema, o se si estendevano fino alla sostanza del nervo. Eppure altre osservazioni anatomiche hanno scoverto il nervo addolorato nell'integrità più perfetta, prestando così argomento all'induzione che non tutte per lo meno le nevralgie erano da tenersi quali infiammazioni. Io non ho mai avuto l'opportunità di notomizzare individui trapassati in seguito di nevralgie: con tutto ciò, egli è da tempo che la mia pratica mi ha fatto rigettare la natura infiammatoria di queste affezioni, e mi ha convinto, la teoria, che le fa consistere nel pervertimento della proprietà inerente alla polpa nervosa, essere la sola che si possa ammettere. E in questa opinione mi sono vieppiù rinfrancato dappoi la Memoria del sig. *Martinet* sull'infiammazione dei nervi, nella quale, premesse sei osservazioni di nevralgie in cui si è trovata infiammata la guajna del nervo, egli stabilisce nel modo più luminoso la differenza che passa tra queste nevrilemiti e le nevralgie essenziali, le quali consistono unicamente nell'alterazione della sensibilità della sostanza nervosa. Egli è contra le prime, che il metodo antiflogistico ha corrisposto; egli è contra le seconde che il vescicante ebbe tanto successo; e le nevralgie da me osservate si vogliono appunto riferire alle ultime. Se diversamente andassero le cose, ossia se tutte le nevralgie fossero infiammazioni di nervi, il vescicante usato subito dapprincipio, non preceduto da emis-

sioni sanguigne, le aggraverebbe necessariamente; inoltre, non applicandosi il vescicante che sopra un picciolissimo spazio del lungo tragitto che il nervo percorre, come scioglierebbe egli in sì breve tempo (soventi il dolore cessa in 24 ore) una infiammazione che tutta la sua lunghezza ne occupasse? La sollecitudine istessa de' suoi effetti prova non operare egli che sulla sensibilità, la quale è pervertita ed è ben presto ricondotta allo stato normale. Chiamisi pure, se così piace, *rivulsione* la modificazione per esso operata: ciò che importa di sapere si è che il suo effetto è quasi sempre sicuro, il che è provato da gran novero di fatti. » — Con tutto ciò, il vescicante qualche volta non risponde, sia applicato sulla testa della tibia, sia laddove terminano le ultime diramazioni del nervo malato. In tai casi ribelli di antiche nevralgie, egli pare si ottengano utilissimi effetti dall'elettro-puntura. Il dott. *Bally* ha riuscito sei volte con questo compenso, e dalla osservazione XIV si raccoglie aver giovato a mitigare i dolori nelle mani eziandio del dott. *Arloing*. Aggiungasi che l'elettro-puntura è meno spaventevole delle moxe, dei caustici e del taglio del nervo, ai quali in tai casi ribelli suolsi ricorrere. — Il dott. *Arloing*, sotto il nome di nevralgia anomala riporta la storia di un dolore acuto, lancinante, fisso allo sterno, più forte di notte, che di giorno, succeduto a percossa ricevuta su quest' osso, e da lui curato coll'agopuntura; la quale osservazione aggiugne un nuovo argomento a favore della tesi dianzi proposta, che le nevralgie essenziali non sono punto infiammazioni. Infatti, questa nevralgia avea resistito agli antiflogistici, e alle moxe applicate alla sede principale del dolore. La malattia durava da un anno, quando si venne all'uso dell'agopuntura. Tre aghi infitti nel punto più doloroso, e lasciati per ben un ora, procacciarono un sollievo sì pronto, che l'infermo passò quella giornata meno crucciosa del solito, ed ha potuto dormire tranquillamente la notte; beneficio, che da lunghissimo tempo non avea mai più goduto. La dimane se

ne conficcarono quattro, per due ore; il miglioramento fu ancora più sensibile. Lasciato un giorno d'intervallo, si replicò l'operazione con quattro aghi, e il dolore affatto cessò. A titolo di precauzione, un giorno dopo, si conficcarono due aghi nelle parti muscolose che cuoprono lo sterno. L'infermo non risentì più dolore, e a capo di un anno la guarigione si manteneva perfetta.

Nell'analisi della Memoria del dott. *Arloing* presentata all'Accademia di Medicina, i sigg. *Roche* e *Mélier*, hanno convenuto sull'efficacia dei vescicanti nelle nevralgie delle membra, ma a loro è paruto avere il dott. *Arloing* alquanto esagerato gli inconvenienti dell'olio di terebinto, la cui virtù, dicon essi, sembra per lo meno eguale a quella del vescicatorio. Del resto, eglino pure ammettono passarvi una differenza essenziale tra la *nevrite* e la *nevralgia;* e per renderne più agevole il riconoscimento, hanno creduto tracciarne i seguenti caratteri distintivi. — 1.° Nella nevralgia il dolore riviene solitamente a parosismi; è *intermittente*, o per lo meno remittente; nella nevrite, al contrario, è *continuo.* — 2.° Il carattere e la natura del dolore presentano nella nevralgia le più svariate e più istantanee modificazioni; ora mostrandosi sotto forma di trafitture acutissime, ratte come lampi, simili a scintille elettriche; ora di scosse impetuose, passaggiere, o di pulsazioni permanenti; ora di senso di laceramento, di torpidezza, di formicolio; ora di calore bruciante, di freddo ghiacciale, di errori di tatto, ecc. Inoltre, il dolore è intenso fino dal suo primo apparire, il quale è generalmente subitaneo. Il dolore della nevrite non presenta questo avvicendamento e questa mobilità: rimane costantemente lo stesso, è sempre un senso di laceramento, d'intormentimento, o di trafittura, e suolsi paragonare al dolore che succede al forte comprimere o contundere un nervo. Meno intenso in sulle prime, cresce successivamente, e a misura che va facendo progressi l'affezione da cui dipende. 3.° Comunque acuta e violenta sia la nevralgia, ella

non è mai accompagnata da febbre, e generalmente non altera l'armonia delle funzioni del sistema; e se talvolta manifestansi sintomi generali, l'intensità di questi non è punto in relazione colla violenza del dolore, e vestono un carattere in certo modo *nervoso*, sono, vale e dire, spasimi, qualche volta convulsioni, vomiti, urine limpide, acquose, ecc.; la benignità dei quali fenomeni simpatici contrasta in modo singolare colle atroci sofferenze, gli orribili dilaniamenti della nevralgia. Nella nevrite, al contrario, pur anco quando è poco intensa e poco dolorosa, notansi i sintomi generali che accompagnano le flemmasie: polsi forti e celeri, cute calida, *febbre*. I quali sintomi generali seguono le fasi del dolor locale, aumentano e decrescono con esso, e sono sempre in ragion diretta della sua intensità. — 4.° Il toccamento o la compressione della parte non accrescono ordinariamente il dolore della nevralgia; soventi, anzi, lo attutiscono, e qualche volta gli ammalati si studiano di amansarlo collo stiracchiare, distendere i nervi. All'opposto, la compressione, e il più leggiero toccamento sul tragitto del nervo che ne è la sede, accrescono il dolore della nevrite, e lo stesso effetto produce il moto della parte, e in generale tutto ciò che può scuotere il nervo, con questo mezzo potendosi a piacere inasprire il dolore, o ridestarlo se è assopito. — 5.° Nella nevralgia la parte affetta ritiene la temperatura e il calore, non evvi enfiamento, e se in alcuni casi v'ha un poco di gonfiezza o di rubore, questi fenomeni sono passaggeri e cessano col parosismo: il tatto non fa riconoscere alcuna mutazione nel volume del nervo. Nella nevrite, al contrario, se il nervo affetto è superficiale, come il mediano, il cubitale, ecc. la cute è rossa e calida lungo il tragitto, e, come risulta dalle osservazioni del signor *Martinet*, si sente distintamente che il nervo istesso è enfiato. L'ultimo segno è di altissimo valore: la sua presenza prova incontrastabilmente la natura infiammatoria del male, sebbene il mancare esso segno non l'escluda, l'en-

fiamento potendo essere troppo leggiero per venire distinto, ovvero il nervo troppo profondamente situato per essere toccato. — 6.° Il temperamento degli infermi somministra un altro carattere di qualche importanza. Le nevralgie attaccano con qualche predilezione gli individui di temperamento *melancolico* e nervoso, le donne (*Chaussier*) e soprattutto le isteriche; finalmente, le persone predisposte alle *nevrosi*. La nevrite, all' opposto, venne il più spesso osservata in individui robusti e sanguigni, negli uomini, vale a dire, sotto le circostanze più favorevoli allo svolgimento delle flemmasie. Così, nei diciassette casi di nevralgie registrati nella Memoria del sig. *Arloing*, hannovi undici donne e solamente sei uomini, e l' autore ha avuto cura di notare, che tra gli ultimi, quattro offrivano i caratteri del temperamento nervoso. All' opposto, nei dieci casi di nevrite osservati dal dott. *Martinet*, s' incontrano otto uomini tutti nel fior dell' età, e una donna solamente; l' altro era un fanciullo. Vero egli è che il sig. *Dugés* ha pure veduta la nevrite nelle donne, ma in una circostanza favorevole allo sviluppo delle flemmasie, cioè nel puerperio. — 7.° Questo carattere differenziale si ricava dal diverso metodo di cura appropriato alle due malattie, come si è veduto superiormente.

L' anatomia patalogica nulla di positivo ha insegnato relativamente allo stato dei nervi nella nevralgia propriamente detta. L' opinione di *Cotugno*, che attribuisce questa malattia a intasamento del nevrilema, opinione sì soventi citata, non sembra di gran peso, perciocchè non è essa fondata che sopra un solo fatto, e l' individuo di quest' unica osservazione avea edematose le gambe. Non sarebb' egli possibile che l' infiltrazione dei nervi fosse stata il risultato dell' edema, piuttosto che della nevralgia? Il dottor *Ollivier* cita un' osservazione del dott. *Rousset* che sembra più concludente: trattasi di una vecchia che *per ben quarant' anni* andò travagliata da sciatica assai dolorosa e nel cui cada-

vero ci trovò in istato normale il nervo sciatico. Quanto alla nervite, in sequela di lei si trovarono tracce evidentissime di flogosi, vale a dire, iniettamento sanguigno, rubore più distinto, qualche volta enfiamento notevole del nervo, enchimosi, inzuppamento sieroso o siero-purolento, ascesso nel nevrilema, alterazioni organiche diverse, consistenza accresciuta, e altre volte ammollimento, separazione dei filamenti nervosi per inzuppamento del tessuto cellulare intermedio (*Martinet*, *Van de Keere*, *Gendrin*). — Da ciò ognun rileva avervi essenziale differenza tra la nevralgia e la nevrite. Ma dire col dott. *Arloing*, e il più degli autori, che la prima consiste nel pervertimento delle proprietà inerenti alla polpa nervosa, nell' alteramento della sensibilità di questa sostanza, ecc., è, notano giustamente i sigg. *Roche* e *Mèlier*, tradurre il fatto in vaghe parole senza menomamente rischiarirlo. Probabilmente la nevralgia dipende da esuberanza di fluido nervoso, che si suppone analogo al fluido elettrico. Ma ella è questa un' ipotesi che ha bisogno di nuovi indagamenti per essere sollevata a maggiore verosimiglianza. Ciò che importa di sapere si è, che ad onta delle proposte differenze non è sempre cosa facile il distinguere la nevralgia dalla nevrite, e che i caratteri superiormente accennati, presi separatamente, sono insufficenti per condurci a riconoscerle; bisognando ne concorrano molti per giudicare con qualche certezza. Così, trovando insieme uniti il dolore intermittente, variabile, con nessuna febbre, nè altri sintomi locali e generali in individuo di temperamento nervoso, avrassi ragione di credere trattarsi di una nevralgia e non di una nevrite; mentre che un dolore continuo, di carattere sempre eguale, un certo quale enfiamento lungo il tragitto del nervo, l' inacerbirsi del dolore alla compressione, la febbre ed altri sintomi di flemmasia, il soggetto di temperamento sanguigno, o in condizioni favorevoli allo svolgimento delle infiammazioni, soprattutto nel puerperio, saranno argomenti per indurci a

tenere la malattia per una nevrite. E vuolsi notare avervi meno inconvenienza a prendere una nevralgia per una nevrite, che a commettere l'errore opposto. « E infatti, seguitano i sigg. *Roche* e *Mélier*, se gli antiflogistici e i mollitivi non sanano le nevralgie, ne le attutiscono qualche volta, o per lo meno non le aggravano punto; mentrechè un vessicante applicato sul tragitto di un nervo infiammato e decorrente alla superficie, può aumentare gli accidenti, e ai dolori già acutissimi aggiungere nuovo eccesso d'irritazione, come avvenne appunto al settimo malato di cui parla il sig. *Martinet*. Non vuolsi dunque tenere il vessicante qual rimedio assoluto; ma vuolsi al contrario impiegarlo con tutta circospezione: per nostro avviso, sarà sempre consiglio più sicuro, o almeno più prudente, il cominciare la cura da una o più emissioni di sangue, segnatamente quando recente ed acuta sia la malattia, e il soggetto di temperamento sanguigno e irritabile. Di tal modo pensava certamente il *Cotugno*, rispetto al vessicante; perciocchè egli non prescrive punto, come taluno potrebbe credere, di cominciare da esso; nè quegli seguirebbe il suo metodo che dasse subito mano al vessicante al primo dichiararsi della malattia ». (*Journal général de Méd. Mars*, 1827) (O).

Dell' introdurre i medicamenti per via della cute denudata dell' epiderme; Nota del dott. V. Bally. — Dalle osservazioni dei sigg. *Lembert*, *Lesieur*, *Dubourg*, ecc. (1), i leggitori conoscono i vantaggi che la terapeutica può aspettarsi dall' applicazione di diversi rimedi sopra la cute spogliata dell' epiderme. Le sperienze del sig. *Bally* dichiarano che qualunque sia il punto di cute, cui si affidi l' assorbimento, il rimedio produce non di meno il suo particolare effetto sul sistema od organo sui quali avrebbe operato se fosse stato introdotto nello stomaco.

---

(1) *Annali*, *vol. XXXIX*, *p.* 555 *e vol. XLI*, *p.* 488.

Il sommario de' risultamenti ottenuti dall' autore è: i sali di morfina manifestano prestamente l' influenza loro sull' encefalo e sull' innervazione: le pupille si stringono, gli occhi diventano lucenti. Egli ha notato la dissuria e l' iscuria, rade volte le nausee e i vomiti; il senso di prudore riesce anzi che no incomodo e si estende fino alle fosse nasali; soventi spuntano numerose papule sulla cute. Quanto agli effetti terapeutici, il dott. *Bally* ne ha conseguiti di rimarchevolissimi, p. e. nelle nevralgie reumatiche, le quali si lasciavano sensibilmente calmare da ogni nuova applicazione. — Coll' estratto di belladonna disteso sul dorso dei piedi, l' autore ha riprodotto tutti i noti effetti del di lei uso interno, vale a dire somma dilatazione di pupille, minorazione di facoltà visiva. — L'estratto di squilla, nell' atto che accresce i sudori, favorisce la separazione urinosa, e rende più facile lo sputo. — La stricnina ben polverizzata mantiene mezzanamente bene la suppurazione delle ferite; opera sul sistema locomotore, e non eccita punto gravi perturbazioni cerebrali. In certi casi di paralisi, quelle p. e. causate dal sotto-carbonato di piombo, si è veduto ristabilirsi il moto, senza che gli infermi avessero provato scosse convulsive: però, quando nascono tremori, egli è comunemente la notte che intervengono, precisamente come lorchè si prende la stricnina per bocca. Circa l' uso di questo medicamento, il dott. *Bally* ha fatto l' osservazione generale, indur esso (sia praticato all' interno, o all' esterno) manifesta congestione al capo e rubore della faccia, i quali sintomi richieggono se ne intrometta l' uso, o lor si ripari con emissioni sanguigne. — Il deuto-cloruro di mercurio ha il gravissimo inconveniente di produrre un cociore acutissimo, e di corrodere o mortificare i punti coi quali è messo a contatto. Ciò non pertanto il dott. *Bally* ha veduto da esso dissiparsi dolori osteocopi e esostosi. — Il proto-cloruro desta pure dolori, specialmente fregato sulle vive superficie dei vessicanti: tuttavia, anco con questo l' autore ha sanato affezioni sifilitiche an-

tiche Del resto, notevoli vantaggi di questa maniera d' impiegare le sostanze medicamentose, sono il non subire elleno alcuna alterazione sensibile — il produrre ciascuna il proprio effetto, risparmiando gli organi digerenti, sì che ben di rado gli effetti loro vengono a confondersi con quelli del male — il potersi prolungarne con sicurezza l' uso del maggior numero, di niun momento essendo l' alterazione o disorganizzazione di alcuni punti della superficie cutanea, stantechè al bisogno si può variare il sito dell' assorzione — essere questo metodo il solo praticabile quando convulsivamente chiuse siano le vie del canale alimentare, come nella rabbia e nel tetano, e quando lo stomaco mal soffra medicamenti che offendano la sua sensibilità. Non è dubbio, ch' esso pure presenta difficoltà, fra le quali la men grave non è certamente quella di mantenere aperta la piaga. (*Revue Médicale. Avril*, 1827).

Sperienze tendenti a dimostrare che si può legare tutti i grossi vasi arteriosi senza causare la morte; del sig. Scoutetten, *chirurgo aiutante-maggiore dello Spedale militare di Metz, membro di molte Accademie.* — Uno de' più celebri chirurgi moderni, il cav. *Scarpa*, ha detto che tutto il corpo si può considerare come un' anastomosi di vasi, un circolo vascolare; sì che, notò il sommo anatomico di Pavia, allacciata l'aorta nel cadavero, immediatamente disotto l' arco, cacciando in appresso una sottile iniezione nella porzione superiore del vaso, l'iniezione passa nelle arterie delle estremità inferiori. *Hodgson* ha assistito alla ripetizione di questa esperienza in un individuo di circa quattr' anni: l' arteria fu legata al di sopra della iliaca, e si iniettò acqua nell' aorta ascendente. Tagliata l' arteria tibiale a livello dell' articolazione della tibia coll' astragalo, fluì dalla ferita acqua in copia. La natura avea, per così dire, già fatto queste singolari sperienze. Negli Annali della scienza sono registrati molti esempi di notevole diminuzione, anzi di chiudimento del calibro dell' aorta, senza che per ciò la circolazione avesse cessato nelle membra infe-

riori. *Stenzel* parla di un uomo nel cui cadavero trovò due tumori steatomatosi, formati nella sostanza delle membrane dell' aorta, subito al di sotto del di lei arco, i quali tumori chiudevano quasi interamente la cavità del vaso, e non per tanto il corpo di quest' uomo tutti i segni mostrava del vigore e della salute. Nei cadaveri di due individui, *Mekel* incontrò l' aorta talmente ispessata e ristretta al di sotto dell' arco, che il sangue mosso dal cuore non avea potuto passare che in picciola copia e con grandi difficoltà. *M. A. Severino* notomizzò un' aneurisma dell' arteria iliaca in un cadavero nel quale l' aorta era interamente otturata da un grumo al di sotto dell' arterie renali. — Da questi fatti, dinotanti i grandi compensi di cui è provveduta l' organizzazione, si poteva egli conghietturare che l' arte avrebbe potuto imitare la natura? Siccome la legatura dell' aorta praticata felicemente nei cani da *Astley Cooper* e da *Béclard* non bastavano a togliere tutte le contrarie prevenzioni dei chirurgi su di questo punto, così il sig. *Scoutetten* credè pregio dell' opera di chiarirlo colle seguenti sperienze.

1. *Sperienza.* Il dì 26 ottobre 1826, in un cane barbone, adulto, nero, di mezzana grossezza, fissato debitamente sopra una tavola, s' incise la porzione di cute corrispondente all' andamento dell' arteria femorale, tosto oltrepassato l' arco crurale. Scoperta l' arteria, fu questa legata con filo di seta semplice, e fattivi due nodi, si tagliò il filo una linea circa sopra i medesimi: ravvicinata la ferita, se ne fermarono a contatto i margini con tre punti di sutura. Appena terminata questa operazione, si diè mano a scuoprire e legare la carotide primitiva, e a medicare la ferita come nell'esperimento precedente. Alle due operazioni, praticate la mattina verso otto ore, seguì abbattimento durante tutta la giornata: il cane rimase sdraiato, bevve, ma non mangiò. La dimane si rizza in piedi, cammina e mangia un poco di zuppa; il giorno seguente ne mangia davantaggio. Il quarto giorno dall' operazione ha ricuperato l' appetito e il brio: le evacuazioni dell' alvo sono regolari. Otto giorni

dopo l' operazione, le ferite sono quasi cicatrizzate, e non rimane che una piccola ulcerazione lunga due o tre linee. — Rimesso il cane su la tavola, si legò l'altra carotide primitiva e si fermò la ferita nel modo precedente. Tostamente il cane va a sdraiarsi: tiene la testa bassa e pendula; chiamato non risponde: nella giornata non piglia che qualche sorso di acqua, e rifiuta il cibo. La dimane pare abbattuto come nel dì innanzi, appena solleva la testa all' esser chiamato. Il terzo dì si rizza in piedi, escè dal canile per deporre il ventre, e vomita più volte mucosità bianchiccie e viscose. Il quarto dì prende un poco di zuppa e del brodo. Il settimo e l' ottavo è scosso da nuovi vomiti; il che non gli impedisce di mangiare qualche bricciolo di pane. Il duodecimo la ferita è cicatrizzata. In tutto il tempo che durò l' inappetenza, il polso, sentito all' arteria femorale sana, batteva con tanta celerità che non era possibile di numerarne le battute. Dal momento dell' ultima allacciatura fino al quindicesimo giorno successivo, il cane mostrossi sempre tristo e abbattuto; quando stava in un canto, là si rimaneva quantunque lo si chiamasse a alta voce: se percuotevasi, faceva tre o quattro passi e poscia s' arrestava; il suo brio, dapprima vivacissimo, era interamente scomparso. Tuttavolta, a poco a poco tutti questi fenomeni cessarono, e un mese dopo l' operazione non potevasi più sospettare che le funzioni di questo cane avessero risentito la più picciola offesa: saltellava, e, come prima delle allacciature, mostrava la gaiezza più pazza. — A quest' epoca si allacciò l' altra arteria crurale; dalla quale operazione parve non risentire, il primo giorno, quasi nessuna inconvenienza. La dimane stava benissimo; mangiava e correva come prima. A capo di sei giorni, quantunque la ferita alla coscia non fosse cicatrizzata per intero si legò una delle ascellari; la quale legatura (come quella della seconda crurale), trasse con seco qualche turbamento di salute, che non durò più in là del primo dì. — Otto giorni dopo, venne allacciata l' altra ascellare: l'operazione

riuscì lunga e dolorosissima. L' animale provò, per quattro giorni, il più de' fenomeni susseguiti all' allacciatura della seconda carotide: era tristo, rifiutava di mangiare, vomitò più volte, e zoppicava costretto a camminare; i quali accidenti, cessarono del tutto, e per sempre, il decimo giorno da quest' ultima legatura. Il cane riebbe la salute, divenne grassotto, e riprese il brio naturale. Il 10 febbraio di quest' anno vivea ancora, e non presentava alcun segno che potesse farlo distinguere dagli altri cani. In quest' animale si ebbe dunque un esempio di allacciatura di tutti i grossi tronchi arteriosi, vale a dire, le due carotidi primitive, le due ascellari, e le due crurali; tutte le quali operazioni si fecero a brevi intervalli, nel corso di cinquantadue giorni.

2. *Esperienza.* Nello spazio di quarantadue giorni, l' autore legò le due carotidi primitive, le due ascellari, e le due crurali, in un altro cane barbone adulto, il quale sostenne le operazioni con meno disagio del precedente. Le funzioni cerebrali non si pervertirono che per pochissimi giorni, e la salute dell' animale era perfettamente ristabilita quando il sig. *Scoutetten* si decise di legare l'aorta ventrale. Se non che, in parte per essere usciti dalla ferita lo stomaco e gli intestini, e in parte per aversi insieme all'aorta allacciata eziandio la vena cava, il cane nella notte susseguente all' operazione morì.

3. *Esperienza.* In un cane grisone, di grossezza superiore alla mezzana, l'autore allacciò successivamente tutte le grosse arterie, variando l'ordine seguito nelle precedenti sperienze. Primieramente, e nel medesimo giorno, legò amendue le femorali, tosto oltrepassato l' arco crurale. Il primo e secondo giorno dall' operazione, leggiera difficoltà ai movimenti delle membra posteriori, un poco di abbattimento e qualche grado di disappetenza. Il quarto giorno l'animale cammina e esercita tutte le [illegible]zioni con regolarità. — Otto giorni dopo questa operazione [illegible]iene legata la carotide destra; al che segue qualche ab[illegible]attimento nel primo giorno,

che svanisce la dimane. — Sei giorni dopo la legatura della carotide, vien legata una delle ascellari. L'operazione essendo riuscita lunga e dolorosa, il cane sta male per due dì: ma non tarda a ripigliare l' appetito. — Dieci giorni dopo l'allacciatura della prima ascellare, si lega la seconda carotide primitiva: il cane perde una parte della sua vivacità, non mangia e resta sdraiato tutta la giornata: però la dimane si regge in piedi, si muove e mangia con discreto appetito; quantunque portasse la testa alquanto abbassata, era ben lungi dall'avere quell'aria di abbattimento e di stupidezza che si notò nel cane della prima sperienza. — Il ventesimo giorno dalla legatura della seconda carotide primitiva, si allaccia l'altra ascellare. Nulla di rimarchevole presentarono le sequele di questa operazione; a capo di due giorni di malattia, le funzioni sono pienamente ristabilite, e da quest' epoca al 15 dicembre, vale a dire per lo spazio di circa un mese, l' animale non ha provato la più lieve alterazione nella salute, è tornato alla vivacità primiera, e nulla poteva inspirare sospetto che in lui si fossero allacciati tutti i grossi tronchi arteriosi. — In questo stato, seguendo il processo di *Astley Cooper*, l' autore allacciò l' aorta ventrale (1). L'operazione fu lunga e dolorosa, ma non per tanto riuscì. Ravvicinate le labbra della ferita con punti di sutura, si abbandonò l'animale a se stesso. Tostamente cadde egli in sulle gambe di dietro divenute paralitiche; le due zampe erano pendule, e si prestavano ad ogni movimento che loro si desse: portato nel canile, restò sdraiato tutta la giornata senza voler bere nè mangiare. Verso la sera del giorno

---

(1) *Il processo di* Astley Cooper *consiste nel fendere la linea bianca, discostare gli intestini, lacerare il peritoneo dal lato dell' aorta, e, col mezzo dell' ago di* Deschamps, *passare di sotto l' arteria un filo di seta semplice, che si annoda come nell' allacciatura delle altre arterie.*

dell' operazione, la zampa destra cominciò a mostrarsi meno paralitica: la dimane mattina tutte e due erano sensibili facevano alcuni movimenti, ma non aveano ancora forza bastevole per reggere l' animale in piedi: durante il giorno, il cane prese qualche sorso d'acqua e di brodo. Il 3.° dì si alza, esce dal canile, e si forza di urinare, mostrando di non potere più sollevare la coscia, siccome fanno i cani in istato di salute; discostava le zampe di dietro, piegavale, e lasciava fluire l' urina goccia a goccia: sintomi che dinotano, dice *Scoutetten*, la peritonite. Non fu che nel 4.° dì, che il cane riuscì a espellere gli escrementi, e da questo giorno cominciò a mangiare qualche bricciolo di pane. Quantunque le estremità posteriori potessero sostenere l' animale, elle s' incrocicchiavano soventi nel camminare. Il 5.° dì mangiò un poco più del giorno innanzi; il 6.° mangia, ama di essere accarezzato, e va ripigliando forza e vivacità. La mattina del 7.° lo si trova morto e già quasi freddo. — Aperto l' addome, flogosi vastissima del peritoneo: tutti gli intestini aderenti tra loro insieme col mesenterio per mezzo di trasudamento albuminoso, membraniforme, mezzanamente denso; al di sotto degli intestini, gran copia di sangue stravasato in parte nel peritoneo, in parte sotto di essi, a forma di grumi fibrinosi con pochissimo siero. Il quale stravaso di sangue, cagione della subita morte dell' animale, proveniva dalla rottura dell' aorta, la quale, dopo essersi dilatata subito al di sopra dell'allacciatura, si ulcerò e si ruppe. La mucosa intestinale era pallida, e scevra di quelle macchie rosse, altronde sì famigliari nei cani. Niuna alterazione sensibile nel cuore, polmoni e nelle altre viscere. « Quantunque questa operazione lasci ancora qualche cosa a desiderare, io la tengo tuttavolta per assai concludente. Ed infatti, notisi che la cessata paralisia dimostrava che si era ristabilita la circolazione nelle membra posteriori: che i sintomi della peritonite diminuivano sensibilmente; che l' appetito tornava, e con questo il brio; che tutte le funzioni, in somma, volgevano verso l' equilibrio

normale, cui assai probabilmente sarebbero pervenute se un improvviso accidente non avesse recato la morte. E cosa trattavasi di provare? null' altro, al certo, se non che la vita può seguitare, non ostante i più forti ostacoli interposti alla circolazione del sangue. A me pare, la citata sperienza non lasci dubbio su di ciò; vero egli è che l' animale non ha vissuto lungamente; ciò non per tanto la durata di sua vita basta a attestare che la morte non fu effetto delle mutazioni interposte al corso del sangue ». — Con opportune iniezioni, il dott. *Scoutetten* si assicurò che la circolazione del sangue nelle parti, di cui si aveano legate le arterie, era stata mantenuta dai vasi collaterali o dall' ingrandimento di altri vasi alle parti medesime concorrenti, e da tutte le sue sperienze ha dedotto i seguenti corollari: « 1.° Tre cani sostennero senza gravi inconvenienze l' allacciatura di tutti i grossi tronchi arteriosi, e tornarono all' abituale salute; 2. a queste legature quella si aggiunse dell' aorta ventrale in due; il primo ha soccumbuto alle sequele dell' operazione fatta malamente; il secondo ha vissuto sei giorni, e morì in causa di un accidente straordinario; 3.° l'iniezione ha mostrato che le anastomosi hanno supplito ai grossi tronchi vascolosi, che questi non erano ostrutti che pel tratto di otto o dieci linee, che al di là delle legature il sangue veniva ad essi portato dalle anastomosi, e ch' esso dovea circolare nel resto della loro lunghezza ». — Oltre alla grande analogia di organizzazione tra l' uomo e il cane, abbiamo, dice l' autore, l' osservazione di E. *Home*, il quale, per doppia aneurisma, nel corso di un mese e mezzo allacciò felicemente nello stesso individuo dapprima l' arteria femorale destra, poscia la femorale sinistra; e abbiamo la testimonianza del dott. *Freer*, di Birmingham, che in pochi mesi legò istessamente l' arteria iliaca destra per aneurisma inguinale, e la femorale sinistra per aneurisma al poplite (1). Con tutto ciò ei ri-

(1) *Su di questo argomento veggasi altresì l' osserva-*

mette all' esperienza di decidere se nel caso di più aneurisme occupanti tutte le membra del corpo, l' allacciatura di tutti i grossi tronchi arteriosi nell' uomo sarebbe comportabile colla vita. (*Archives génér. de méd. mars* 1827).

Sopra alcune sperienze fatte dal sig. Desaulx *col veleno della vipera. Relazione del sig.* Caventon. — Queste sperienze sono state praticate con veleno di vipere raccolte nel Poitou. Ciascuno di questi rettili ne contiene nelle guaine dei denti canini da un grano e mezzo a due tutt' al più, e dopo che l' animale ha esausto colla morsicatura la copia che avea in serbo, bisogna aspettare qualche tempo acciò il veleno possa rigenerarsi. Il veleno è liquido, scolorato, senza odore, si congela a una temperatura di alcuni gradi sotto o, e esposto per otto o dieci giorni in un tubo, a una temperatura di 18 o 20 gradi, in contatto dell' aria, diviene assai viscoso e perde le proprietà velenose passando alla fermentazione putrida. Per raccogliere dalle vipere il veleno e introdurlo negli animali, il signor *Desaulx* si è servito di due stromenti. Il primo, destinato a estrarre il veleno, consiste in una picciola lanciuola acuta, scannalata avente alla base un picciolo serbatoio della capacità di due goccie al più. L' istromento che ha servito all' introduzione del veleno, somiglia, per quanto è possibile, il dente canino della vipera, se non che la scanalatura è un po' più allargata, affine di evitare la perdita del veleno. Nel fare le sperienze, il sig. *Desaulx* avea l' avvertenza di immergere di tempo in tempo questi due stromenti nell'acqua calda, onde conservare al veleno la sua naturale fluidità, ch' esso può perdere per lo andare a contatto di un corpo freddo. — Dalle sperienze dell' autore risulta che il veleno deposto direttamente dalla vipera negli animali, è più attivo di

---

zione del sig. Tait, *registrata a carta* 167 *del presente vol. di questi* Annali.

quando si estrae dal rettile per introdurlo in una ferita artificiale. Di due conigli, quello morsicato dalla vipera morì a capo di undici minuti; l'altro cui venne innestato il veleno, non trapassò che a capo di 18 minuti. — Volendo accertarsi degli effetti della ventosa, cotanto raccomandata nella morsicatura degl' animali velenosi, il sig. *Desaulx* ha introdotto del veleno nella parte esteriore della coscia di un coniglio: forse ha indugiato di troppo a applicarvi lo stromento, stantechè l' animale non sopravvisse che nove minuti di più di quello cui non venne applicata la ventosa. Ripetuta questa sperienza abbreviando l' intervallo dell' apponimento della coppetta, la vita dell' animale non veniva prolungata che di venticinque minuti. Nondimeno il sig. *Desaulx* ebbe la compiacenza di richiamare in vita un cane da lui sommesso a un consimile sperimento: vuolsi però notare, dic'egli, che in questo animale avea applicata la ventosa quasi immediatamente, e che avea altresì largheggiato di scarnificazioni. Per tal modo, nell' atto che questi risultati confermano la forza deletera del veleno, provano che l'applicazione della ventosa, fatta precedere da larghe scarificazioni, offre un mezzo idoneo per far retrocedere il veleno all' esterno, mercè il moto di succiamento dello stromento. — Il sig. *Desaulx* ha confermato le sperienze del prof. *Mangili* circa all' innocuità del veleno della vipera preso internamente, eziandio in gran dose. L' autore fece prendere, in tre riprese, ad alcuni cani il veleno di più guaine, senza che loro ne sia venuto alcun danno. — Per conoscere positivamente fino a qual punto il veleno che non è più sotto l' influenza vitale differisca, rispetto a energia, da quello introdotto direttamente dall' animale, il sig. *Desaulx* tagliò la testa a un certo numero di vipere, e di alcune raccolse il veleno in un tubetto di vetro, e lasciò le altre intatte, per estrarne il veleno a misura del bisogno, qualificando quest' ultimo col nome di veleno di teste. Feriti al petto, a più giorni d' intervallo, con istromento tagliente diciotto conigli, e sommessi al veleno raccolto

come si è detto, tutti questi animali morirono più o meno prestamente; però l'azione del veleno di testa si mostrò sempre più venefica di quello cavato dal tubetto di vetro. L'epoca della morte veniva ritardata in ragione dell'epoca che si avea estratto il veleno. Così, il primo giorno, il veleno di testa uccideva a capo di quindici minuti, e quello del tubetto a capo di venticinque. All'ottavo giorno il veleno di testa non causava più la morte che a capo di quindici ore, e quello del tubetto non avea più forza mortifera, qualunque quantità se ne introducesse nella ferita. Al decimo giorno di queste sperienze, il veleno di testa avea provato tale alterazione nella sua natura, che introdotto negli animali non produceva che un poco di enfiagione e di rigidezza nella parte affetta, e la dimane questi sintomi erano svaniti. Quanto al veleno del tubo, egli era talmente viscoso, che bisognava stemprarlo in un po' d'acqua distillata per farne uso: egli non produceva più verun effetto. I quali risultati contraddicono quell'asserzione di *Fontana*, che il veleno di vipera serba ancora la sua energia nella testa del rettile tagliata dappoi lungo tempo, mentre d'altra parte confermano l'opinione dello stesso fisiologo, che questo veleno, essiccato dappoi molti mesi in luogo scoperto, perde la sua proprietà e non lascia alcuna impressione su la lingua. L'autore non ebbe campo di sommettere all'esperienza l'assertiva del prof. *Mangili*, che il veleno di vipera, disseccato tosto estratto dal rettile, e tenuto in serbo ermeticamente chiuso, ritenga ancora di sua energia a capo di 14, 18, 20, e 26 mesi. (*Archives génér. de Méd. mars*, 1827).

Consulti inediti di Gio. Battista Morgagni.

Ardeva il celebre anatomico, ed ornamento della Parmense Università, *Michele Girardi*, dal desiderio di rivedere ed abbracciare il di lui precettore, il grande *Morgagni*, da

cui era, a niun secondo, teneramente amato, ed al quale conservava indicibile riconoscenza, ed affetto. Prese a tal fine nell' autunno dell' anno 1771 la via di Padova, e riteneva premio de' suoi disagi e del lungo cammino il rivedere il venerando maestro, l' udirne ancora la dotta voce, oracolo implorato, ammirato, seguito dalle principali nazioni (1). Prossimo era *Morgagni* al nonagesimo anno del viver suo: già sentiva a venir meno le facoltà del corpo affaticato, e la sua grand'anima avvinta da nodi meno tenaci lanciavasi già segretamente verso quel centro beato, cui sempre mirò, qual meta, e mercede ineffabile della virtù. A lui però restava un tenero affetto morale verso i suoi scritti, intorno ai quali tanto si occupò vegliando, e meditando, per cui altro non bramava, che di riporli in degne, e fide mani. Tra i dottissimi colleghi, gli ingegnosissimi amici, gli ottimi allievi divenuti in seguito splendore della Facoltà medesima, da cui era cinto, assistito, coronato, non mancava al certo, chi avesse il merito di esserne depositario degli aurei scritti. Ma l' uomo impareggiabile raccolto avendo in quattordici involti in forma di libri quel tesoro d' immensa dottrina, non seppe ad altri affidarlo, fuorchè al suo tanto amato *Girardi* (2). Nè diversamente agì *Socrate*, allorchè circondato da numerosi discepoli, prima di

---

(1) *Prefazione di* M. Girardi *alle Tavole anatomiche del* Santorini.

(2) 1.° *e* 2.° *volume. Molte cose estratte dagli uomini più insigni in Anatomia col titolo: ad Anatomen.* – 3.°, 4.°, 5.° *Osservazioni anatomiche fatte dall' autore, e riferite negli atti.* – 6.° *Consulti medici e chirurgici coll' espressione « ritenuti ancora » e quasi tutti in lingua italiana.* – 7.°, 8.°, 9.°, 10.°, 11.° *Considerazioni anatomico-critiche col titolo: Fasciculi ad anatomicos scriptores.* – 12.°, 13.° *Miscellanee varie sulla storia di Anatomia, e sul Liceo di Padova.* – 14.° *Considerazioni sugli scritti di* Lancisi, *di* Petrolio, *di* Albino *sulle tavole di* Eustachio *col titolo: Ad tabulas Eustachii.* (*Prefazione di* M. Girardi).

bere il non meritato veleno consegnò al più saggio, al più caro di essi, quale invidiato pegno d' amore, e di fiducia, la tutela dei proprj figli. Lieto l' Anatomico Parmense per tanto onore, geloso dell' invidiabile tesoro, ritornò all' asilo delle sue indefesse occupazioni. Ma non erano ancora scorsi 2 mesi, allorquando *Morgagni*, degno di vivere gli anni di *Nestore*, divenne vittima di colei, che cieca al pari della fortuna, colpisce e passa. Pianse *Girardi* la perdita dell' affettuoso precettore, nè mancò in seguito di fare pubblicamente conoscere di essere stato prescelto al deposito de' suoi manoscritti (1).

In mezzo alle cure della Cattedra, rese ancora più gravi dall' assistenza alla formazione di un gabinetto anatomico: in mezzo al peso di professore di Storia naturale, di Prefetto del Museo di naturali rarità, in mezzo alla privata istruzione, di cui continuamente occupavasi a vantaggio della studiosa gioventù, in mezzo agli spasmi dell' indomita podagra, di cui era frequente bersaglio, operò *Girardi* non poche cose, e molte altre condusse pure a piena esecuzione. Per questo motivo non potè egli rivolgere le sue indagini al prezioso deposito, malgrado il suo desiderio di pubblicare quanto fosse di più importante nel medesimo. E ben volontieri avrebbe ciò intrapreso ed eseguito pel bene dell'arte salutare ed a gloria perenne del venerato precettore, se vieppiù aggravato dal male non avesse egli pure ceduto al comune inevitabile destino.

Rimasti quasi privi di appoggio gli indicati manoscritti, trovarono nell' animo generoso di Don *Ferdinando Primo di Borbone* un giusto ammiratore del grande *Morgagni*, il quale fattone acquisto nell'anno 1797 dagli eredi *Girardi*, ordinò che fossero collocati nella Ducale biblioteca (2).

Nelle tristi vicende dei tempi, nei cangiamenti politici,

---

(1) *Prefazione citata.*

(2) *Lettera di S. E. il sig. Ministro* Cesare Ventura, 15 *agosto* 1797.

dei quali non potè a meno la Parmense Università di sentirne gli effetti, coll' essere passata a semplice Accademia di un grande Impero, nessuno si accinse alla meditazione di questo deposito per farne scelta e pubblicazione della parte migliore. Il ducale bibliotecario *Pezzana*, cui stava tanto a cuore il medesimo, pregò sino dall' anno 1804 i chiarissimi professori *Rubini*, *Tommasini* ed *Ambri* perchè volessero di tanto lavoro occuparsi. Ma la mancanza dei mezzi i più opportuni, la morte degli uni, la partenza dell' altro, resero vano qualunque tentativo.

Era riserbato alla Maestà di Maria Luigia, alma ristoratrice di quest' Ateneo, di mandare ad effetto l' impresa da tanto tempo desiderata. Conscio del prezioso deposito l' illustre suo Archiatro, cavaliere *Luigi Frank* chiese, ed ottenne dall' Augusta Donna, la quale volle anche udire il ducale bibliotecario, il permesso di estrarre copia di quei manoscritti, che più degni fossero di essere fatti di pubblico diritto (1). Fra tutti prescelse il sesto libro, ove racchiudevansi cento consulti scritti di propria mano dell' impareggiabile autore (2). Di questi si accinse con sommo impegno alla meditazione con averne ottenuta sotto gli occhi proprj sincera, autentica copia, cui assisteva in mezzo ancora ai tormenti dell' indomito morbo, dal quale trovavasi da varj anni afflitto. Fatto di ciò partecipe a Parigi il barone *Desgenettes*, ne fece rapporto a quella Reale Accademia di Medicina, la quale decretò sentimenti di stima, e di ammirazione all'Archiatro *Frank*, col proporli ancora i mezzi più facili alla pubblicazione degli indicati consulti (3).

---

(1) *Decreto di S. M.*, 24 *ottobre* 1824.

(2) *Gran parte di questi manoscritti, e specialmente quelli appartenenti all'Anatomia, contengono un complesso di annotazioni già sparse nelle Opere dell' autore, ed altri comprendono le di lui lezioni. I consulti medici e chirurgici sono gli unici, i quali, per confessione dello stesso* Morgagni, *non sono riportati in alcuna delle sue Opere e quindi si ritengono con tutta ragione inediti.*

(3) *Revue Medic.* 1825, *tomo I.*

Ma la morte impedì pure a *Frank* di condurre a termine l' ideato lavoro.

Ad oggetto di rendere un degno tributo alle premure del benemerito Archiatro: a giustificazione di quanto ha esposto l' onorevole membro alla R. Accademia: ad evasione delle continue inchieste, che mi vengono dirette da medici italiani e stranieri, in dipendenza di quanto ho annunziato scrivendo l' elogio di *Frank*, sui manoscritti del grande *Morgagni* (1), pubblicamente dichiaro di essere divenuto io stesso per volere del defunto e della erede vedova *Frank*, ora contessa *Bedulli*, depositario della copia autentica degli indicati inediti consulti. A questi, dichiaro pure, di avere aggiunto quei pochi, dei quali, attesa la morte di *Frank*, non era ancora estratta copia, e che formano il compimento della centuria raccolta nel sesto libro di *Morgagni*.

Esposta in tal modo a cognizione di tutti i cultori dell' arte salutare l' autenticità, la provenienza, e lo stato attuale dei consulti inediti del celeberrimo anatomico di Padova, sarebbe ora mio preciso dovere di pubblicare i medesimi a gloria dell' autore, a lustro del secolo percorso, ad onore sempre crescente dell' itala medicina, ed a lode eterna dell'Augusta Donna, la quale dall' alto del suo trono infondendo nuovo splendore, e vita ai manoscritti del grande *Morgagni*, si è resa benemerita delle scienze mediche: se non che il desiderio di rivedere, di meditare e di arricchire, ove il caso lo esige, il lavoro di analoghe annotazioni, mi dispensa per ora dal promulgare colle stampe il prezioso tesoro. Ma quanto lieto per il deposito affidatomi, altrettanto fido esecutore di mia promessa, solennemente dichiaro di fare in seguito conoscere, mediante apposito manifesto, il tempo, il luogo ed il modo, con cui gli indicati consulti saranno fatti di pubblico diritto.

Parma 15 febbrajo 1827.

Carlo Speranza
Professore di Terapia speciale, e di Clinica interna ecc.

---

(1) *Cenni biografici del cav. Archiatro* Luigi Frank 1825.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME XLII.

§ 1. *Memorie originali.*

Aston. Storia singolare di un calcolo urinoso vescico-uretrale curato coll'estrazione (*con un rame*) . Pag. 595
Grabner-Maraschin. Sopra l' uso del sale amarissimo anti-febbrile del *Rigatelli* . . . . . » 235
Grimelli. Riflessioni sulla Riforma del Sistema medico Browniano intitolata : Nuova Dottrina Medica Italiana . . . . . » 5
Lostritto. Sommario de' risultamenti statistici ottenuti nelle Case de' matti di Aversa dal 1 gennajo 1814 al 31 dicembre 1823 . . . . . » 419
Lovati. Ragguaglio della Clinica di ostetricia dell' I. R. Università di Pavia pell' anno scolastico 1825-26 . » 193
Montani. Storia di diabete curata con metodo eccitante . . . . . » 385
Pellico. Sulla virtù elettiva della segale cornuta di eccitare le contrazioni dell' utero . . . . . » 41
Porta. Sull' efficacia del concino nelle metrorragie . » 33
Rigoni. Lettera al prof. *Pacini* dichiarante l' opinione del prof. *Scarpa* sull'operazione dal sig. *Civiale* denominata *Litotritia* . . . . . » 338
Taroni. Distacco della placenta procacciato con injettamento di acqua fredda nel cordone ombellicale » 570
Tronconi. Antiche ulcere al braccio guarite col metodo di *Baynton* . . . . . » 464

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Andral. Su la circolazione del sangue nella milza . . » 165
Ansiaux. Morte subitanea causata da un cristeo di tabacco . . . . . » 192

Arloing. Dell' eccellenza del metodo di *Cotugno* per curare la sciatica . . . . . Pag. 581
Ayre. Ricerche intorno alla patologia e cura dell' idrope in generale, e in ispecie dell' idrocefalo, idrotorace, ascite, idrope delle ovaja e anassarca . . . » 515
Ballard. Scoperta di una nuova sostanza (murido, bromo) nell' acqua del mare . . . . . » 165
Bally. Del medicare per via della pelle spogliata dell' epiderme . . . . . » 589
Barbier. Sopra la monomania omicida . . . . . » 163
Bellingeri. Sperienze sull' elettricità del sangue, dell' orina e della bile degli animali . . . . . » 45
Billard. Sull' edema o induramento del tessuto cellulare ne' neonati . . . . . » 91
Boudelocque. Sulla natura ed origine della segala cornuta, e sopra i suoi effetti nell' opra del parto . » 299
Bourgeois. Sopra l' asfissia causata dal vapore del carbone . . . . . » 568
Brera. Prospetto de' risultamenti ottenuti nella Clinica medica dell' I. R. Università di Padova nell' anno scolastico 1824-25 . . . . . » 236
. . . . Commentario sull' ottalmia contagiosa . . . » 245
Carmichael. Saggio su le malattie veneree e sull' uso ed abuso del mercurio nel loro trattamento curativo. (*Fine*) . . . . . » 271
Casper. Sull' odierna crescente frequenza del suicidio » 154
Caventon. Relazione di sperienze fatte dal sig. *Desaulx* col veleno della vipera . . . . . » 598
Chevalier. Confetti colorati con sostanze velenose . » 174
Collard de Martigny. Analisi di calcoli spermatici . » 571
Descot. Dissertazione su le malattie locali dei nervi . . . . . » 252, 494
Dublanc. Sopra diversi estratti di papavero indigeno, che si usano in medicina . . . . . » 174
Dubois. La vaccinazione non perde sua virtù coll' andare del tempo . . . . . » 578
F. G. L. Intorno alle ultime censure fatte alla Dottrina del prof. *Bufalini* . . . . . » 380

Fuchs. Casi di idrofobia . . . . . Pag. 129
Gall. Su le funzioni del cervello e su quelle di ciascuna sua parte (Articolo 5.°) . . . . . » 533
Godelier. Mancanza della vescichetta del fiele . . . » 178
Goupil. Sposizione della nuova dottrina medica francese (*Fine*) . . . . . » 117
Granville. Tentativo di estirpazione di un' ovaia . . » 182
Havris. Del curare la sifilide senza mercurio . . . . » 343
Hebert-Mayo. Sperienze sull' allacciatura del dutto coledoco . . . . . » 176
Hudellet. Sopra la virtù febbrifuga dell' estratto di lattuca . . . . . » 572
Hufeland. Riflessioni sulla vaccinazione . . . . . » 579
Itard e Bousquet. Azione delle ventose sull' innesto vaccino . . . . . » 570
Jenner Cox. Sperienze sull' annegamento . . . . . » 366
. . . . . Risuscitamento di un annegato . . . . » 370
Jewel. Trasfusione praticata senza successo . . . . » 183
Lang. Ottalmia contagiosa nella Crimea . . . . . » 187
Lassaigne. Analisi del liquido vertebrale . . . . . » 175
Lisfranc. Amputazione del collo dell' utero . . . . . » 576
Lobsvein. Sopra la Kirronosis, malattia particolare del feto nell' utero . . . . . » 179
Lund. Saggio intorno agli sperimenti fatti ne' tempi moderni sopra animali vivi. Memoria coronata dalla Società medica di Copenhaghen (Art.° 1.°) . . » 462
Magendie. Esistenza e funzioni del liquido cerebro-spinale» 559
Mayor. Nuovo metodo di allacciare il collo dell'utero» 576
Meli. Dei parti naturali anticipati, dell' attitudine a vivere dei prematuri nascenti e dei loro diritti civili» 60
Monot. Storia di scorbuto acuto . . . . . » 573
Moreau de Jonnés. Ricerche onde determinare i caratteri e gli effetti del vajuoloide e scovrirne l'origine » 348
Pacini. Lettera al prof. *Scarpa* sulla lacerazione della cristalloide anteriore, intorno ad un' aneurisma dell' arteria toracica, e sopra una doppia pupilla . » 451
Palletta. Exercitation. pathologic. Pars altera (Art.° 1.°)» 437
Pitschaft. Cause, segni e cura dell' erosione spontanea dello stomaco . . . . . » 370

Pointe. Solfato di chinino usato in frizione . . . Pag. 165
Puccinotti. Della periodicità nelle febbri, e della sua causa e natura . . . . . » 423
Récamier. Cura del cancro mediante la compressione » 571
Salomon e Savenko. Ottalmia contagiosa a Oranienbaum . . . . . » 186
Salomon. Intorno al sollecitare artificialmente il parto nella strettezza della pelvi . . . . . » 344
Schenk. Operazione cesarea, e, un anno dopo, gastrotomia praticate felicemente nella stessa donna, per estrarre dal ventre un secondo feto . . . . . » 187
Scoutetten. La legatura di tutti i grossi vasi arteriosi non è cagione di morte . . . . . » 591
Serre. Cauterizzazione della cornea qual mezzo curativo pronto e sicuro de' vizj della visione accompagnati da dilatamento delle pupille . . . . . » 359
Seydlitz. Sul coléra morbus di Astracan . . . . . » 184
Smith. Estirpazione di un' ovaia riuscita felicemente . » 181
Società Fisico-Medica Fiorentina. Adunanze di gennajo e febbrajo 1827 . . . . . » 373
Speranza. Pubblicazione dei consulti inediti di *G. B. Morgagni* . . . . . » 600
. . . . . Commentario sul tetano . . . . . » 74
Stolze. Segni da cui distinguere la china regia dalla china di Cartagena . . . . . » 372
Tait. Aneurisma inguinale da ambidue i lati nello stesso individuo curata coll' allacciatura delle arterie iliache esterne . . . . . » 167
Velpeau. Efficacia del balsamo copaiva e del pepe cubeba per clistero nella blennorragia . . . . . » 572
Yardley e Sansbury. Espulsione di un feto dall' ano » 347
Woehler. Sperienze sul passaggio di diverse sostanze nell' urina. Memoria coronata dalla Facoltà Medica di Heildelberga. (*Fine*) . . . . . » 312

FINE DEL VOLUME XLII.